

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

582/DG

27 Giu. 2018

Numero

data

**Oggetto: Adozione del nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata**

Esercizio \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_

Centro di Costo \_\_\_\_\_

Sottoconto n° \_\_\_\_\_

Budget:

- Assegnato € \_\_\_\_\_

- Utilizzato € \_\_\_\_\_

- Presente Atto € \_\_\_\_\_

- Residuo € \_\_\_\_\_

Ovvero schema allegato

Scostamento Budget NO  SI 

Il Direttore del Bilancio \_\_\_\_\_

Data.....

**Direzione Generale**

F.to

Estensore

Il Responsabile del procedimento

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il Direttore

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Proposta n° 604 del 27.06.18

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data 27/6/2018

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Antonio Fortino

F.to

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data 27/8/18

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Cristiano Camponi

F.to

La presente deliberazione si compone di n° 90 di cui n° 85 di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

## Il Direttore Generale

**VISTO** il D. Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i;

il DCA Regione Lazio n. U00259 del 06 agosto 2014 “Approvazione dell’Atto di indirizzo per l’Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio “;

**PREMESSO** che il succitato D. Lgs, all’art.3, comma 1 - bis, recita: *“In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L’atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica”*

che con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30 gennaio 2014, si è proceduto alla nomina del Direttore Generale dell’A.O. San Giovanni Addolorata nella persona della dottoressa Ilde Coiro, prorogata con Decreto n. T00019 del 30 gennaio 2017;

che con deliberazione n. 791/DG del 17 novembre 2014 è stata adottata la proposta di Atto Aziendale, predisposto secondo i criteri del DCA n. U00259 del 06 agosto 2014, approvato nella versione di cui alla deliberazione n. 158/DG del 02 marzo 2015 dalla Regione Lazio con DCA n. U00112 del 19 marzo 2015;

che con deliberazioni n. 762/DG dell’11 settembre 2015, n. 953/DG del 16 novembre 2015, n. 638/DG del 30 agosto 2016, n.770/DG del 13 ottobre 2016, n. 1001/DG del 28 novembre 2017 sono state apportate modifiche all’Atto Aziendale approvato con DCA n. U00112/2015;

che con DCA n. U00273 del 08 settembre 2016 la Regione Lazio ha individuato le Aziende del SSR da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma n. 525 dell’art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015, e l’A.O. San Giovanni Addolorata rientra tra le aziende da sottoporre a piano di rientro triennale di cui al DCA della RL summenzionato;

che con deliberazione n. 236/DG del 21 marzo 2017 l’A.O. San Giovanni Addolorata ha adottato il Piano di Rientro 2017 – 2019, approvato con DCA n. U00223 del 16 giugno 2017 dalla Regione Lazio;

**CONSIDERATO** che l’Atto Aziendale per sua natura è un documento di organizzazione e funzionamento dell’Azienda che, elaborato a seguito di un accurato processo di valutazione delle potenzialità esistenti, ha il fine di porre in essere un completo, ottimale ed esauriente raggiungimento degli obiettivi quali assegnati dalla Regione Lazio;

che alla luce delle scelte strategiche effettuate con il Piano di Rientro summenzionato a seguito del processo di armonizzazione con gli obiettivi

della Regione ed i Piani Operativi, si è reso necessario rivedere l'organigramma aziendale;

che il DCA n. U00259 del 6 agosto 2014 che, all'articolo 11., relativamente alla procedura per l'adozione, l'approvazione e la modifica degli Atti Aziendali, stabilisce:

“..... omissis .....

Di norma, le proposte di modifica degli atti aziendali approvati potranno essere presentate alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno.

La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore Generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari.

..... omissis .....

**RITENUTO** di dover procedere, all'adozione di un nuovo Atto Aziendale dell'A.O. San Giovanni Addolorata;

**CONSIDERATO** il parere favorevole del Collegio di Direzione espresso nella seduta del 15 maggio 2018 in relazione all'impianto complessivo del nuovo organigramma e tenuto, altresì, conto delle perplessità manifestate in relazione alla collocazione dell'attività amministrativa ALPI nell'ambito del Dipartimento dei Servizi di Diagnosi e Cura e Medicina Trasfusionale;

che in esito alle osservazioni del Collegio di Direzione la Direzione Strategica ha riqualificato l'attività amministrativa ALPI inserendola nell'ambito delle funzioni dell'Unità operativa Affari Generali, che conseguentemente assurge ad Unità operativa complessa in relazione a detto maggiore impegno richiesto;

**SENTITO** il Consiglio dei Sanitari che nella seduta del 20 giugno 2018 ha espresso parere favorevole;

**CONSULTATE** le OOSS della Dirigenza e del Comparto, rispettivamente nei giorni 11 e 13 giugno 2018, che hanno concordato sulle motivazioni esposte dalla Direzione Strategica a sostegno della proposta di Atto Aziendale;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

**ATTESTATO** in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

**IN VIRTU'** dei poteri conferitile con Decreto del Presidente della Regione Lazio T00031 del 30/01/2014, prorogato con Decreto n. T00019 del 30/01/2017;

**VISTO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### **DELIBERA**

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di procedere all'adozione del nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata, che allegato alla presente e composto di n. \_\_\_\_ pagine, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- con effetto dalla data di approvazione del presente atto cessa la sua efficacia programmatica e regolamentare l'Atto Aziendale approvato nella versione di cui alla deliberazione n. 158/DG del 02 marzo 2015 dalla Regione Lazio con DCA n. U00112 del 19 marzo 2015.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione Trasparenza curerà che al presente atto venga data la più ampia evidenza mediante la pubblicazione nella intranet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

La presente deliberazione viene trasmessa alla Regione Lazio per quanto di competenza.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**dr.ssa Ilde Coiro**

F.to

## **Atto Aziendale**

### **Azienda San Giovanni Addolorata**

Fonti normative	pag. 1
Capo I Dati identificativi	
Art. 1 Denominazione, Sede Legale, Logo e Sito Aziendale	pag. 2
Art. 2 Risorse e Patrimonio	pag. 3
Art. 3 La missione dell'Azienda	pag. 7
Art. 4 La visione dell'Azienda	pag. 10
Capo II Pianificazione, Programmazione e Sistemi di valutazione e controllo	
Art. 5 La Pianificazione Strategica	pag. 10
Art. 6 La Programmazione Aziendale	pag. 10
Art. 7 Strumenti	pag. 11
Art. 8 Sistemi di valutazione	pag. 11
Art. 9 Sistemi di controllo	pag. 12
Capo III Assetto istituzionale	
Art. 10 Organi Aziendali	pag. 15
Art. 11 Il Direttore Generale	pag. 15
Art. 12 Il Collegio di Direzione	pag. 18
Art. 13 Il Collegio Sindacale	pag. 19
Art. 14 Direzione Aziendale	pag. 20
Art. 15 Direttore Sanitario	pag. 22
Art. 16 Direttore Amministrativo	pag. 23
Art. 17 Organismi aziendali	pag. 24
Art. 18 Il Consiglio dei Sanitari	pag. 24
Art. 19 Comitati e Commissioni	pag. 25
Art. 20 Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.)	pag. 25

#### Capo IV Assetto organizzativo

Art. 21 L'organizzazione	pag. 26
Art. 22 I livelli organizzativi di funzionamento	pag. 29
Art. 23 Il livello strategico	pag. 29
Art. 24 Il livello intermedio di supporto tecnico operativo	pag. 30
Art. 25 Il livello operativo	pag. 31
Art. 26 Dipartimenti	pag. 31
Art. 27 Area Funzionale	pag. 33
Art. 28 Unità operative	pag. 33
Art. 29 Strutture e modello organizzativo e funzioanle	pag. 35
Art. 30 Incarichi dirigenziali	pag. 41
Art. 31 Posizioni Organizzative e di coordinamento	pag. 42
Art. 32 Ulteriore definizione dell'assetto organizzativo	pag. 42

#### Capo V Partecipazione e tutela

Art. 33 Rapporti esterni ed interni	pag. 43
Art. 34 Rapporti esterni: con gli assistiti, le istituzioni e le forze sociali	pag. 43
Art. 35 Rapporti interni: con gli operatori e le organizzazioni sindacali	pag. 45
Art. 36 Il principio della trasparenza	pag. 47
Art. 37 La prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione	pag. 48

#### Capo VI Disposizioni transitorie e finali

Art. 38 Disposizioni transitorie	pag. 49
Art. 39 Disposizioni finali	pag. 50
Art. 40 Norme di rinvio	pag. 50

## **Fonti normative**

La disciplina che regola il presente Atto di autonomia aziendale trova le sue fonti principali nella:

### **Normativa nazionale**

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all’articolo 2, comma 2-sexies, agli articoli 3 e seguenti;
- D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e successive modifiche ed integrazioni;
- D.L. 6 luglio 2012, n. 95, - c.d. *“Spendig review”* – recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”* convertito con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135;
- D.L. 13 settembre 2012, n. 158 – c.d. *“Balduzzi”* – recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo mediante un più alto livello di tutela della salute”*;
- D.M. 12 aprile 2015, n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*.

### **Normativa regionale**

- Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18, che istituisce le Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere e recepisce i contenuti del D.Lgs. 30 settembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, ivi compresi quelli riferiti agli atti di organizzazione, con particolare riguardo ai Decreti del Commissario ad Acta 30 settembre 2010, n. 80, 28 maggio 2013, n. 206, 6 giugno 2013, n. 234 e 5 luglio 2013, n. 314;
- Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7, recante *“Misure finalizzate al miglioramento della funzionalità della Regione: disposizioni di razionalizzazione e di semplificazione dell’ordinamento regionale nonché interventi per lo sviluppo e la competitività dei territori e a sostegno delle famiglie”*;

- Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259 recante *“l’approvazione dell’Atto di Indirizzo per l’adozione dell’Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”*
- Decreto del Commissario ad Acta 5 luglio 2017, n. 257, in materia di *“Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”, integrato dal Decreto del Commissario ad Acta 5 luglio 2017,, n. 291;*
- Decreto del Commissario ad Acta 14 settembre 2017, n. 412 recante *“Integrazione e modifica del DCA n. 52 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto "Adozione del Programma Operativo 2016 - 2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato «Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale»".*

## **Capo I**

### **Dati identificativi**

#### **ART. I**

##### **Denominazione, Sede Legale, Logo e Sito Aziendale**

1. L’Azienda Ospedaliera “Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata”, Codice Fiscale e P. IVA 04735061006, codice attività 8511.2, di seguito denominata “Azienda”, costituita con deliberazione della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30 giugno 1994 ai sensi e per gli effetti della L.R. Lazio 16 giugno 1994, n. 18, è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma I bis del D. L.vo n. 229 del 19 giugno 1999 e successive modifiche ed integrazioni.
2. L’Azienda ha sede legale in Via dell’Amba Aradam, n. 9 – 00184 Roma.
3. Il logo dell’Azienda è stabilito dal Manuale di identità visiva delle ASL e delle Aziende Ospedaliere redatto dalla Regione Lazio e trasmesso con nota

protocollo n° 345105 del 16 giugno 2014, di seguito rappresentato.



4. Il sito aziendale internet sul quale, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, devono assolversi gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi è il seguente: [www.hsangiovanni.roma.it](http://www.hsangiovanni.roma.it).

## **ART. 2**

### **Risorse e Patrimonio**

1. Costituiscono beni dell'Azienda per lo svolgimento dell'attività ospedaliera le unità immobiliari, in proprietà o in leasing finanziario immobiliare, in cui hanno sede i presidi ospedalieri facenti parte dell'Azienda di seguito specificati, individuati nella planimetria che viene riportata in allegato al presente atto e contrassegnata da "All. n. 1":

- presidio ospedaliero "S. Giovanni", con accesso in Piazza San Giovanni in Laterano dal n. 78 al n. 82 - Roma (in proprietà);
- presidio ospedaliero "Addolorata", con accesso in Via di Santo Stefano Rotondo, n. 5/a – Roma (in leasing finanziario immobiliare);
- presidio ospedaliero oculistico "Britannico" dedicato a Rita Levi-Montalcini, con accesso in Via di Santo Stefano Rotondo, n. 6 – Roma (in proprietà);
- presidio sanitario "Santa Maria", con accesso in Via di San Giovanni in Laterano, n. 155 – Roma (in proprietà);

2. Nei presidi di cui al precedente comma, è svolta prevalentemente l'attività assistenziale a fianco di ciascuno indicata:

- presidio ospedaliero "S. Giovanni": attività clinica per patologie acute comprensiva dell'attività di emergenza ed urgenza e dell'attività intensiva e

sub intensiva, in regime di ricovero ordinario e diurno;

- presidio ospedaliero “Addolorata”: attività clinica ed attività riabilitativa e/o post-acuzie, in regime di ricovero ordinario e diurno, attività di specialistica ambulatoriale e laboratorio galenico; ospita, altresì, il Servizio SPDC della ASL Roma2;
- presidio ospedaliero oculistico “Britannico” dedicato a Rita Levi-Montalcini: attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno ed attività di specialistica ambulatoriale oftalmologiche ivi compresa la Banca degli Occhi;
- presidio sanitario “Santa Maria”: attività di specialistica ambulatoriale, compresa la chirurgia ambulatoriale, dialisi ed attività di ricovero a ciclo diurno.

3. Per lo svolgimento di attività o manifestazioni aventi sia carattere socio-sanitario che carattere diverso e per l’effettuazione di visite guidate alle opere architettoniche, archeologiche ed artistiche, i seguenti corpi di fabbrica e spazi insistono all’interno del presidio ospedaliero San Giovanni:

- CORPO F: Convento delle Suore della Misericordia, Portico Medioevale, Ospedale dell'Angelo, Antica Farmacia, Sotterraneo del Portico;
- CORPO G: Corsia Vecchia (sala Folchi), Chiesa dei Santi Andrea e Bartolomeo, Sala d'Angolo (sala Antico Atrio);
- CORPO H: Corsia Nuova (sala Mazzoni) e corpi bassi verso il cortile;
- CORPO I: Casa Cappellani, Fontana dell'Acqua Felice, Cortile Monumentale, Giardini;

all’interno del presidio sanitario Santa Maria:

- CORPO L: ex Cappella di Santa Maria delle Grazie, ex Area Cimiteriale, Ospizio di Sant'Antonio;
- CORPO M: Corsia delle Donne, Spazio Polifunzionale;
- CORPO N: Case su Piazza San Giovanni;
- CORPO O: Casa di Licinio Sura;
- Tutte le aree archeologiche all’aperto e al coperto.

individuati nella planimetria che viene riportata in allegato al presente atto e

contrassegnata da “All. n. 2”.

4. Costituiscono, inoltre, beni disponibili dell’Azienda:

- l’unità immobiliare sita in Piazza San Giovanni in Laterano n. 72 (in proprietà)
- l’unità immobiliare sita in Via dell’ Amba Aradam n. 9 (in leasing finanziario immobiliare)

individuata nella planimetria che viene riportata in allegato al presente atto e contrassegnata da “All. n. 1”.

5. Costituiscono patrimonio mobiliare dell’Azienda le attrezzature, gli apparecchi di laboratorio, di radiologia, di camera operatoria, gli apparecchi elettromedicali, le dotazioni per studi medici e dotazioni di ufficio, nonché le dotazioni alberghiere comprese le dotazioni dei posti letto, per ricoveri in regime ordinario e diurno, che, previa registrazione nei relativi libri inventariali, sono allocati, di norma, nei reparti di competenza dei presidi di cui ai precedenti comma del presente articolo.

6. L’Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

7. L’Azienda riconosce il valore strategico del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica nonché di promozione, valorizzazione e qualificazione storico culturale.

8. Con Regolamento adottato dal Direttore Generale è disciplinata la tenuta degli inventari dei beni mobili ed immobili, la loro gestione, l’affidamento ai consegnatari responsabili e le eventuali procedure di alienazione.

9. Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto nell'Allegato I dell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 5 luglio 2017, n. U00257, la capacità ricettiva in posti letto del "Polo Ospedaliero", costituito dai presidi di cui ai precedenti comma 1 e comma 2 del presente articolo, è pari a n. 743 di cui almeno il 15% dedicati alle degenze diurne.

I posti letto sono aggregati per Unità di degenza con una dotazione, di norma, non inferiore a n. 20 e non superiore a n. 30. Più Unità di degenza possono condividere la gestione organizzativa dei posti letto in dotazione sia ordinari sia di DH, riuniti in Unità assistenziali omogenee.

I posti letto di degenza sono definiti per livello di intensità di cura che si articola in alta (assistenza intensiva), medio-alta (sub-intensiva, ordinaria e diurna) e bassa.

Le unità di degenza ordinaria per patologie che necessitano di ricoveri di elezione di breve durata (1-4 giorni) sono organizzate con attività su 5 giorni alla settimana (week hospital e week surgery) al fine di perseguire un utilizzo più efficiente delle risorse.

10. Al funzionamento dell'attività ospedaliera nelle strutture di cui al presente atto, nonché al funzionamento dell'attività sanitaria e gestionale si provvede con le risorse umane previste dalla dotazione organica, rideterminata alla luce della nuova organizzazione aziendale e delle disposizioni regionali.

I dipendenti in servizio alla data del 31 dicembre 2017 consiste in n. 2.164 unità complessive come nella tabella che viene riportata in allegato al presente atto e contrassegnato da "All. n. 3".

11. Alla copertura dei posti di cui alla dotazione organica si provvede, nel quadro del perseguimento dell'equilibrio economico e nei limiti previsti dalle leggi finanziarie regionali, con le modalità fissate dalle normative e disposizioni regionali.

## **ART. 3**

### **La missione dell'Azienda**

1. L'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di tutela della salute, fortemente orientata al servizio, capace di risposte tempestive e soddisfacenti alle esigenze degli assistiti, individuando il riferimento costante della propria azione nella persona. Soddisfa la domanda di salute espressa dagli assistiti, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie, assicurando interventi essenziali, efficaci, efficienti, appropriati, personalizzati ed orientati all'innovazione.

2. I principi ai quali l'Azienda nello svolgimento delle sua missione conforma le sue azioni sono:

- la centralità della persona ed il rispetto della dignità umana
- l'universalità dell'assistenza e l'equità nell'accesso ai servizi
- la qualità, l'efficacia, la sicurezza e l'appropriatezza delle cure
- l'eticità e la trasparenza delle scelte e dei comportamenti
- la sostenibilità economica e l'efficienza gestionale

3. In attuazione dell'art. 32 della Costituzione ed ai sensi dell'art. 117 della Costituzione ed in attuazione del D.Lgs 19 giugno 1999, n. 229 e successive modifiche ed integrazioni, nonché delle leggi regionali a tutela del diritto alla salute, l'Azienda assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie diagnostiche, terapeutiche e riabilitative oltreché di prevenzione, nell'ambito degli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale e tenendo conto delle risorse strutturali, tecnologiche, finanziarie, organizzative ed umane in dotazione.

4. All'erogazione delle prestazioni, l'Azienda concorre con l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo del servizio sanitario regionale nel rispetto dei principi di cui al precedente comma 2.

5. Nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017

e delle direttive regionali in materia, l'Azienda garantisce, indistintamente ad ogni cittadino italiano o straniero nonché alle persone migranti qualunque ne sia il sesso l'età o la religione, prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specializzazione e di emergenza-urgenza.

6. Le prestazioni erogate sono rivolte a trattare, di norma:

- condizioni patologiche indifferibili (emergenza-urgenza)
- patologie acute

7. Le prestazioni rivolte a trattare le condizioni patologiche indifferibili (emergenza-urgenza) e le patologie acute, sono effettuate:

- in forma di ricovero di emergenza e/o urgenza (linea dell'emergenza)
- in forma di ricovero ordinario programmato (linea di elezione)
- in forma di ricovero diurno programmato (linea di elezione)
- in trattamento ambulatoriale
- in trattamento sanitario obbligatorio

8. La fase post-acuzie (low care) trova attuazione in un reparto di riabilitazione e in uno di post-acuzie medica nonché nelle collaborazioni con le ASL di cui al successivo comma 10.

9. L'Azienda, nel rispetto della vigente normativa e tramite il Responsabile della protezione dei dati personali (Data Protection Officer – DPO), in staff alla Direzione Generale, è impegnata a garantire il diritto alla riservatezza dei dati.

Il DPO, designato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016, svolge i compiti di cui all'art. 39 dello stesso.

10. L'Azienda è integrata nelle reti definite dalla Regione Lazio per livelli di assistenza e per patologia, con le modalità e le funzioni definite dall'organo regionale.

L'Azienda riconosce, inoltre, come interesse rilevante, l'integrazione con le Aziende

Sanitarie che insistono sul territorio di riferimento ed, in particolare, con le Aziende ASL di Roma e Provincia.

Nello specifico, instaura con le Aziende territoriali rapporti di collaborazione per la gestione integrata di particolari categorie di pazienti, quali gli anziani fragili affetti da multipatologie ed i pazienti affetti da patologie croniche in ambito cardiologico, pneumologico e nefrologico, per i quali vengono definiti, d'intesa, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali all'interno dei quali vengono assicurati interventi specialistici di competenza anche con l'utilizzo della telemedicina, in particolare per l'assistenza post dimissione ospedaliera.

Specifiche modalità di collaborazione potranno prevedere l'integrazione di unità specialistiche dell'Azienda per gli interventi di 2° e 3° livello nell'ambito dei programmi di screening regionali gestiti dalle Aziende territoriali.

Al fine di garantire una adeguata forma di collaborazione, possono essere istituite di comune accordo e con approvazione regionale strutture interaziendali.

Presso l'Azienda è allocato il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura della ASL Roma 2 che opera autonomamente, secondo la regolamentazione stabilita tra le due Aziende.

11. L'Azienda riconosce la necessità di instaurare rapporti di stretta collaborazione con il contiguo Policlinico Militare del Celio, con il quale, con reciproco vantaggio, potranno essere individuate modalità di integrazione delle risorse umane nell'ambito di collaborazioni definite per singole aree specialistiche e per particolari aspetti tecnico-logistici, in forza del Protocollo d'intesa in tema di "Sinergie sanitarie" sottoscritto dalla Regione Lazio, lo Stato Maggiore della Difesa, il Policlinico Militare di Roma e l'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata (20 novembre 2017 n. 20779 del Registro Cronologico degli atti sottoposti a registrazione – Regione Lazio).

L'Azienda riconosce, inoltre, la necessità di sviluppare rapporti di collaborazione con Università e Istituti Scientifici e di Ricerca, al fine di accrescere le competenze del personale e la qualità dell'assistenza, come in campo oftalmologico è stato realizzato

con l'IRCCS Fondazione G. B. Bietti, allocata presso il presidio ospedaliero oculistico "Britannico" dedicato a Rita Levi-Montalcini.

## **ART. 4**

### **La visione dell'Azienda**

I. La visione strategica dell'Azienda è orientata a:

- realizzare un'organizzazione finalizzata a garantire servizi sanitari equi, efficaci, appropriati, tempestivi e a misura di persona;
- valorizzare in maniera costante, continua, partecipata le proprie risorse umane sviluppandone le competenze ed abilità;
- adeguare ed aggiornare le proprie risorse strumentali, tecnologiche ed informatiche al fine di erogare servizi sanitari in linea con la ricerca scientifica più avanzata;
- adottare procedure che garantiscano la congruità prescritta e l'evidenza scientifica degli interventi sanitari a tutela dei diritti di salute degli assistiti.

## **Capo II**

### **Pianificazione, Programmazione e Sistemi di valutazione e controllo**

## **ART. 5**

### **La Pianificazione Strategica**

I. La pianificazione strategica è la funzione mediante la quale vengono definiti gli obiettivi generali aziendali, in coerenza con quelli regionali, e le strategie per il loro raggiungimento e viene esplicitata, con cadenza triennale, con specifico Piano Strategico / Piano di Efficientamento.

## **ART. 6**

### **La Programmazione Aziendale**

I. La programmazione aziendale definisce, sulla base degli obiettivi determinati dalla pianificazione strategica, i programmi di attività per dipartimenti ed unità operative

individuando le modalità tecnico-organizzative necessarie ed opportune per il conseguimento degli obiettivi concordati e viene esplicitata, con cadenza annuale, con il Ciclo di Gestione della Performance (ciclo di budget).

## **ART. 7**

### **Strumenti**

I. I principali strumenti di pianificazione e programmazione aziendale, sulla base delle normative di riferimento, sono:

- Il Piano Strategico Triennale / Piano di Efficientamento Triennale, documento per la programmazione triennale ove sono definite le linee e gli obiettivi strategici dell'Azienda.
- Il Piano Triennale della Performance, documento programmatico che individua, in coerenza con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'Azienda, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.
- Il Ciclo di Gestione della Performance (ciclo di budget), strumento operativo della programmazione e del controllo di gestione attraverso il quale si attribuiscono alle diverse articolazioni organizzative gli obiettivi di breve periodo e le risorse necessarie a realizzarli, mediante specifici percorsi di negoziazione e condivisione.

## **ART. 8**

### **Sistemi di valutazione**

I. La valutazione è una componente essenziale del funzionamento aziendale ed è finalizzata a:

- conoscere le modalità operative dell'Azienda ed il contesto nel quale si realizzano;
- conoscere gli aspetti critici del funzionamento come base per la individuazione degli interventi di correzione e di miglioramento;
- verificare i risultati delle articolazioni operative dell'Azienda e la loro

corrispondenza con gli obiettivi definiti dalla Regione;

- verificare i risultati dei dirigenti e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dall'Azienda;
- verificare i risultati del personale non dirigente e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dall'Azienda.

2. L'Azienda, con il sistema di valutazione aziendale, intende perseguire le finalità del miglioramento della funzionalità dei servizi sanitari, del miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della gestione delle risorse nonché la razionalizzazione dell'organizzazione del lavoro, favorendo il recupero della motivazione del personale attraverso il riconoscimento della professionalità e della qualità delle prestazioni individuali.

## **ART. 9**

### **Sistemi di controllo**

1. Il sistema dei controlli è finalizzato all'accertamento della regolarità amministrativa, del rispetto delle procedure, nonché della regolarità contabile; esso si basa sulle attività di valutazione e utilizza gli strumenti dell'ispezione e del riscontro per definire e promuovere oppure per segnalare alle sedi eventualmente competenti le iniziative di censura e le sanzioni previste dalle norme e dai regolamenti.

2. Il sistema dei controlli si articola in:

- attività di controllo esterno sull'operato dell'Azienda
- attività di controllo interno.

3. I **controlli esterni** sull'operato dell'Azienda sono posti in essere dallo Stato (attraverso i competenti Ministeri), dalla Regione e dalla Corte dei Conti.

Il controllo esterno spetta, in primo luogo, alla Regione ed è inteso a verificare, da una parte, il perseguimento da parte dell'Azienda degli obiettivi stabiliti dalla Giunta

regionale, dall'altra, il rispetto da parte dell'Azienda stessa degli indirizzi e dei vincoli derivanti dagli impegni assunti dalla Regione nei confronti dello Stato, nell'ambito del patto di stabilità e crescita.

Il controllo esterno sulla gestione contabile, spetta, inoltre, in via generale, alla Corte dei Conti, la quale verifica la legittimità e la regolarità contabile degli atti adottati dalle pubbliche amministrazioni, la rispondenza dei risultati delle attività agli obiettivi prefissati, valutando contemporaneamente costi, modi e tempi dell'azione amministrativa.

4. I **controlli interni**, delineati dalla normativa vigente, rappresentano un fondamentale strumento di governo aziendale volto al raggiungimento di obiettivi gestionali, di obiettivi di attendibilità delle informazioni, quale che sia la loro natura, ed obiettivi di rispetto delle leggi e delle norme in genere e sono così articolati:

- Il controllo della legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa, effettuato dal Collegio Sindacale come previsto dalla normativa vigente.
- Il controllo di gestione, correlato alla gestione per obiettivi e supportato dal sistema di valutazione aziendale, verifica l'efficacia (rapporto tra obiettivi e risultati), l'efficienza (rapporto tra risorse impiegate e risultati) e l'economicità dell'attività, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati.

La gestione per obiettivi è realizzata mediante il ciclo di gestione della performance introdotto al fine di migliorare gli standard qualitativi ed economici dei servizi erogati tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.

Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- a) individuazione delle Unità operative a livello delle quali si intende effettuare la negoziazione degli obiettivi;
- b) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori e loro collegamento con la programmazione finanziaria e di bilancio;

- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli stakeholders interni ed esterni.

La Direzione Aziendale per la valutazione dell'andamento della gestione e dei risultati conseguiti dalle unità operative destinatarie di budget, può avvalersi di un Comitato di Budget.

- Il controllo interno per il Percorso Attuativo di Certificabilità, finalizzato a prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio al fine di raggiungere gli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e del bilancio dell'Azienda, effettuato da specifico ufficio indipendente ed identificato all'interno di una unità operativa in staff alla Direzione Generale
- Il controllo strategico, effettuato dalla Direzione Aziendale, la quale, in funzione dell'esercizio dei propri poteri di indirizzo e nell'ambito del sistema di controllo interno, effettua una propria attività di valutazione e controllo strategico, per l'analisi preventiva e successiva della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi fissati dalla Regione, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché per l'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità, per la mancata o parziale attuazione e dei possibili rimedi.
- I controlli operativi sulle attività amministrative e sanitarie, svolti ad ogni livello da chi ne ha compito e responsabilità.
- La valutazione del personale con qualifica dirigenziale:
  - annuale, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione, preposto a sovrintendere e monitorare il sistema di misurazione e valutazione annuale dei risultati dei dirigenti apicali, responsabili di struttura, garantendo la correttezza dell'intero processo;

- periodica, effettuata dai Collegi Tecnici, preposti a verificare, periodicamente e alla fine dell'incarico dei dirigenti, le attività gestionali e professionali svolte e i risultati raggiunti, nonché il livello di partecipazione, con esito positivo, ai programmi di formazione continua, tenendo anche conto, dei risultati del controllo di gestione.

### **Capo III**

#### **Assetto istituzionale**

#### **ART. 10**

##### **Organi Aziendali**

I. Sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale
- il Collegio di Direzione
- il Collegio Sindacale

#### **ART. 11**

##### **Il Direttore Generale**

1. Il Direttore Generale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 8 della Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 come modificato dalla Legge Regionale 28 aprile 2006, n. 4 è nominato dal Presidente della Regione Lazio, acquisito il parere della Commissione Consiliare competente in materia di sanità.

2. Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Azienda e tutti i poteri di gestione dell'Azienda stessa, è responsabile dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa e risponde alla Regione, in relazione agli obiettivi assegnati nell'atto di nomina e nei provvedimenti di programmazione regionale.

3. Il Direttore Generale ha l'autonomo e pieno esercizio delle funzioni gestionali

dell'Azienda che viene svolto nel rispetto dei poteri spettanti agli organi di controllo.

#### 4. Il Direttore Generale in particolare provvede :

- alla nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- alla nomina del Collegio Sindacale ed alla sua prima convocazione nei termini di legge;
- alla costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari con le modalità previste dalle direttive regionali;
- alla nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance di cui all'art. 14 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, 150, del Collegio Tecnico, del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora contro le discriminazioni, di cui all'art. 57 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. e di qualunque altro Organismo previsto dalla normativa vigente e dal presente Atto Aziendale;
- all'adozione dell'Atto Aziendale e delle sue modificazione ed integrazioni;
- all'adozione degli atti di regolamentazione interna;
- all'adozione degli atti di organizzazione interna dei presidi ospedalieri e dei dipartimenti e di organizzazione dello staff della Direzione Aziendale, nonché alla nomina ed alla revoca dei responsabili delle unità operative dell' Azienda, nonché dei responsabili dei dipartimenti, delle unità operative complesse e semplici e al conferimento degli incarichi professionali;
- all'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- all'adozione del documento per la valutazione dei rischi e alla nomina del responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP);
- all'adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (Piani Operativi del PRP) con l'individuazione del Modello Organizzativo Aziendale e la nomina dei Referenti dei Piani Operativi;
- all'adozione dei regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali dell'Azienda;
- alla determinazione della dotazione organica aziendale;

- all'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;
- all'adozione degli atti programmatici con cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda e sono individuate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- alla verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attraverso il servizio di controllo interno, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- alla verifica quali-quantitativa dei servizi erogati anche attraverso strutture a ciò preposte;
- all'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

5. Al fine di mantenere distinte le funzioni rientranti negli atti di programmazione e di alta amministrazione dalle funzioni di carattere gestionale, le funzioni attribuite al Direttore Generale sono distinte in:

- funzioni al medesimo esclusivamente riservate
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed ai Dirigenti dell'Azienda.

6. Il Direttore Generale attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, ai Direttori di Dipartimento ed ai Dirigenti Responsabili di Unità operativa complessa, le funzioni loro spettanti.

7. Il Direttore Generale può delegare ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda, tra le quali:

- l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- l'esercizio dei poteri di spesa, tenuto conto degli stanziamenti di bilancio e di

acquisizione delle entrate, entro limiti di valore prefissati;

- l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- la stipula dei contratti.

8. Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione (cioè quelle propriamente di governo) e quelle connesse alla funzione di Datore di Lavoro.

9. In caso di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

10. Nel funzionigramma che viene riportato in allegato al presente atto e contrassegnato da "All. n. 4" vengono specificati dettagliatamente gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

## **ART. 12**

### **Il Collegio di Direzione**

1. Il Collegio di Direzione è costituito con provvedimento del Direttore Generale secondo le modalità e nella composizione prescritta dalla normativa vigente in materia ed è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso adottato con apposito provvedimento dal Direttore Generale.

2. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

3. Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale.

4. Il Collegio di Direzione partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati

conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti il governo delle attività cliniche.

5. Il Collegio di Direzione svolge ogni altro eventuale compito previsto dalla normativa vigente e dal regolamento di funzionamento approvato dal Direttore Generale.

## **ART. 13**

### **Il Collegio Sindacale**

1. Il Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 10 della Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modifiche ed integrazioni, è nominato dal Direttore Generale ed è composto nelle forme prescritte dalle disposizioni normative in materia.

2. Il Collegio Sindacale, in conformità alla normativa vigente:

- vigila sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti;
- verifica la regolarità dell'amministrazione sotto il profilo economico;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e scritture contabili;
- effettua periodicamente verifiche di cassa;
- fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito segnalando tempestivamente eventuali irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Regione Lazio.

3. Il Collegio Sindacale provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'Atto Aziendale ed esercita ogni altra funzione demandatagli da leggi e regolamenti.

## **ART. 14**

### **Direzione Aziendale**

1. Il Governo Strategico è esercitato dalla Direzione Aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo con la collaborazione del Collegio di Direzione.

2. La Direzione Aziendale, definisce, in linea con le indicazioni regionali, le strategie ed i programmi aziendali dei quali controlla l'attuazione, rappresentando, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti ai fini del raggiungimento della missione affidata alla Direzione.

3. Spetta, in particolare, alla Direzione Aziendale l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda ed in coerenza con le linee di indirizzo e di programmazione regionali, la definizione dell'organizzazione aziendale e la programmazione della produzione, in termini quantitativi e qualitativi, la pianificazione delle risorse e degli investimenti, le relazioni interne ed esterne, la garanzia della sicurezza e della prevenzione, il controllo di gestione.

4. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati, in rapporto di natura fiduciaria, dal Direttore Generale, previa verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

5. Il Direttore Generale sottoscrive con gli stessi un contratto di prestazione d'opera intellettuale, in conformità allo schema tipo approvato dalla Giunta regionale, trasmesso alla Regione entro dieci giorni dalla sottoscrizione.

6. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo fanno parte della Direzione Aziendale, concorrono al governo dell'Azienda ed al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa e coadiuvano il Direttore Generale

nell'esercizio delle funzioni ad esso spettanti esprimendo parere sugli atti del Direttore Generale per quanto di competenza.

7. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, inoltre:

- esprimono parere su ogni questione che venga loro sottoposta;
- svolgono funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore Generale;
- formulano, per gli aspetti di competenza, proposte al Direttore Generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività;
- curano, per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda attraverso i servizi e le unità operative da essi coordinati;
- esercitano i poteri di spesa nell'ambito delle deleghe ricevute dal Direttore Generale e per gli importi determinati dallo stesso;
- determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
- verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e delle unità operative da essi coordinati e adottano i conseguenti provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al Direttore Generale, anche ai fini del controllo interno;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e regolamenti.

8. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, di loro iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta degli affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

9. In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario o del Direttore Amministrativo, le relative funzioni sono svolte, rispettivamente ed in via

temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria e da un dirigente della funzione amministrativa nominati dal Direttore Generale su proposta degli stessi Direttori.

10. La Direzione Aziendale si avvale, in modo integrato e trasversale, delle unità operative centrali e di staff.

## **ART. 15**

### **Direttore Sanitario**

1. Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari. E' responsabile del miglioramento continuo della qualità del governo clinico complessivo dell'Azienda.

2. Il Direttore Sanitario, per l'esercizio delle proprie funzioni, si avvale delle strutture e dei professionisti, operanti nelle unità operative centrali o di staff o nei dipartimenti, deputati alla trattazione delle seguenti linee di attività:

- coordinamento e verifica dell'attuazione dei piani operativi aziendali e degli obiettivi correlati
- sviluppo del governo clinico, dell'accreditamento, della garanzia della qualità e dell'innovazione organizzativa
- relazioni con gli utenti e programmi di umanizzazione dell'assistenza
- sistema informativo epidemiologico-statistico e valutazione degli esiti delle cure
- gestione e sviluppo dei servizi informatici
- prevenzione del rischio clinico, medicina legale, linee guida e procedure clinico-organizzative
- prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- valorizzazione delle competenze professionali del personale dirigenziale e delle professioni sanitarie
- formazione, didattica e ricerca sanitaria
- programmazione e verifica delle liste e dei tempi di attesa
- programmazione e valutazione delle tecnologie biomediche

- attuazione delle norme in materia di trapianti e buon uso del sangue

3. Il Direttore Sanitario, al fine dello sviluppo del governo clinico e della promozione della conoscenza e dell'utilizzazione degli strumenti che gli sono propri, promuove e si avvale dei comitati, delle commissioni, dei gruppi di lavoro previsti dalle normative vigenti o ritenuti opportuni nell'ambito dell'Azienda, intesi come momento di condivisione delle strategie e di diffusione della conoscenza in medicina e nell'assistenza, nonché come strumento di miglioramento della qualità e di sviluppo del governo clinico. Presiede e coordina gli stessi e vi partecipa secondo quanto previsto dalle normative vigenti e dagli atti regolamentari aziendali.

## **ART. 16**

### **Direttore Amministrativo**

1. Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda in conformità con gli indirizzi generali di programmazione e le disposizioni del Direttore Generale; assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico.

2. Il Direttore Amministrativo definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono il sistema informatico di supporto alle attività direzionali proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

3. Il Direttore Amministrativo, per le funzioni operative di supporto all'attività dell'Azienda, si avvale delle strutture o dei professionisti, operanti nelle unità operative centrali o di staff o nelle unità operative amministrative, deputati

alla trattazione delle seguenti linee di attività :

- progettazione, esecuzione e gestione di interventi strutturali
- acquisizione, manutenzione e dismissione del patrimonio immobiliare
- acquisizione, manutenzione e dismissione dei beni mobili patrimoniali
- acquisizione, manutenzione e dismissione delle apparecchiature biomediche
- acquisizione, gestione e distribuzione dei beni di consumo
- acquisizione e gestione di servizi
- gestione giuridico – economica delle risorse umane
- gestione e sviluppo dei servizi informatici
- gestione del bilancio di previsione e consuntivo, delle entrate e delle spese, della contabilità e degli adempimenti tributari
- gestione degli affari generali e delle consulenze legali.

## **ART. 17**

### **Organismi aziendali**

I. Gli organismi aziendali comprendono:

- Consiglio dei Sanitari
- Comitati e Commissioni

## **ART. 18**

### **Il Consiglio dei Sanitari**

I. Il Consiglio dei Sanitari è organismo consultivo elettivo dell'Azienda, costituito con provvedimento del Direttore Generale ed è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso adottato con apposito provvedimento del Direttore Generale.

2. Il Consiglio dei Sanitari fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti e si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

3. Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario ed è composto nelle forme previste dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

4. Il Consiglio dei Sanitari svolge ogni altro eventuale compito previsto dalla normativa vigente e dal regolamento di funzionamento approvato dal Direttore Generale.

## **ART. 19**

### **Comitati e Commissioni**

1. All'interno dell'Azienda sono costituiti i seguenti organismi collegiali, in funzione stabile, con compiti di consulenza per la Direzione Aziendale:

- Comitato Unico per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni
- Comitato per il buon uso del sangue
- Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- Comitato per l'ospedale senza dolore
- Comitato valutazione sinistri
- Commissione per il prontuario terapeutico
- Consulta sanitaria
- IRB (Internal Review Board) per lo sviluppo delle attività di ricerca.

2. L'Azienda, in osservanza di quanto disposto dalla Regione Lazio, aderisce al Comitato Etico Interaziendale Lazio 2.

3. La composizione, l'organizzazione ed il funzionamento degli organismi di cui al precedente comma sono disciplinati, in coerenza alle normative vigenti, dai provvedimenti istitutivi.

## **ART. 20**

### **Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.)**

1. L'O.I.V. è organismo di controllo che riferisce direttamente alla Direzione Aziendale, è costituito con provvedimento del Direttore Generale ed è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso adottato con apposito provvedimento dal Direttore Generale.
2. L'O.I.V. monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione della prestazione organizzativa ed individuale a partire dalla definizione ed assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione e valutazione delle prestazioni, al fine di garantirne la correttezza nonché la conformità agli indirizzi regionali.
3. L'O.I.V. promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.
4. L'O.I.V. cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente in materia.
5. L'O.I.V. è assistito da una struttura tecnica permanente di supporto integrata strutturalmente in una unità operativa della Tecnostruttura.

## **Capo IV**

### **L'assetto organizzativo**

#### **ART. 21**

##### **L'organizzazione**

1. L'Azienda adotta soluzioni organizzative adeguate alle proprie specifiche esigenze gestionali orientate alla flessibilità ed alla responsabilizzazione diffusa sia in termini di risultati assistenziali che di risultati gestionali ed economici sulla base delle risorse assegnate.
2. L'assetto organizzativo, in ottemperanza a quanto previsto dall'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto aziendale approvato con Decreto del Commissario ad Acta

6 agosto 2014, n. 259 è definito sulla base dei seguenti criteri:

- Valutazione dell'impatto della soluzione scelta in termini di miglioramento quali-quantitativo dei livelli assistenziali: maggiore appropriatezza del sistema di risposta ai bisogni assistenziali, continuità assistenziale, riduzione dei tempi di attesa.
- Dimensionamento delle strutture tale da garantire il raggiungimento della soglia minima quali-quantitativa di attività che garantisca l'efficienza gestionale, la qualità delle cure e la qualità assistenziale.
- Aggregazione delle attività complementari o simili in dipartimenti o altre forme di aggregazione.
- Efficienza gestionale, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione tariffaria e per funzioni.
- Orientamento all'innovazione dei processi assistenziali e gestionali.

3. La individuazione del contingente numerico delle unità operative è effettuata sulla base dei parametri standard elaborati dal Comitato LEA e richiamati nell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259:

- 1 unità operativa complessa ogni 17.5 posti letto
- 1.31 unità operative semplici, comprese le dipartimentali, ogni unità operativa complessa

Le unità operative amministrative e di supporto nonché le funzioni di staff, se organizzate in unità operative, sono ricomprese nel contingente complessivo delle unità operative.

4. La individuazione del contingente numerico dei dipartimenti è effettuata sulla base del seguente criterio, richiamato nell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259:

- I dipartimento per almeno 6 unità operative (complesse e semplici dipartimentali) di cui almeno 4 unità operative complesse

Il criterio non si applica per i dipartimenti obbligatori previsti per legge.

5. La individuazione del contingente numerico degli incarichi di funzione (incarichi di organizzazione e incarichi professionali) del comparto è effettuata nel rispetto dell'organizzazione aziendale e della disponibilità del fondo specifico così come previsto dal CCNL del comparto Sanità – periodo 2016 – 2018.

6. L'Azienda configura il nuovo assetto organizzativo:

- Individuando le unità operative complesse e semplici dipartimentali integrate in dipartimento, in relazione alla complementarietà, interdipendenza, omogeneità e affinità dell'attività, al fine di programmare e condividere le risorse strumentali ed umane nonché le competenze e l'azione multidisciplinare.
- Razionalizzando le unità operative semplici, unità operative semplici dipartimentali e unità operative complesse con adeguamento del loro assetto strutturale ed organizzativo.
- Riorganizzando l'area medica e l'area chirurgica di degenza in funzione della intensità di cure e delle linee di attività elettiva ed in urgenza-emergenza.
- Attivando meccanismi di integrazione e di coordinamento per le funzioni interdipartimentali e interaziendali.
- Promuovendo una migliore e più umana qualità della vita dei degenti, avendo anche riguardo alla possibilità di realizzare soddisfacenti rapporti con i familiari e con l'ambiente esterno nella piena salvaguardia delle esigenze igieniche e terapeutiche.
- Promuovendo la formazione e l'aggiornamento continuo del personale, effettuati attraverso un apposito piano formativo aziendale.
- Realizzando, mediante utilizzo di finanziamenti vincolati regionali, di forme di sperimentazione gestionali o di project financing e di ricorso a finanziamenti sul mercato previa autorizzazione regionale, gli spazi necessari per lo svolgimento

dell'attività libero-professionale, anche di regime di ricovero ordinario e diurno, e per il miglioramento della ricettività alberghiera, anche per prestazioni da rendere a pagamento quali forme di autofinanziamento dell'Azienda.

## **ART. 22**

### **I livelli organizzativi di funzionamento**

I. Il modello organizzativo dell'Azienda si articola sui seguenti livelli di funzionamento:

- livello strategico:
  - direzione aziendale
  - unità operative centrali e di staff
  
- livello intermedio di supporto tecnico operativo (tecnostruttura):
  - unità operative amministrative e tecniche
  
- livello operativo:
  - unità operative - coordinate in Dipartimenti
  - unità operative - coordinate in Aree funzionali
  - direzione medica dei presidi ospedalieri

## **ART. 23**

### **Il livello strategico**

I. Il livello strategico è costituito dalla Direzione Aziendale, cui spetta l'indirizzo strategico complessivo dell'Azienda, e dalle unità operative centrali e di staff.

2. La Direzione Aziendale si avvale di Unità operative centrali e di staff a supporto delle proprie funzioni strategiche per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, dotate di risorse proprie, caratterizzate da elevato orientamento ai risultati, flessibilità nei compiti svolti, nei processi e negli strumenti utilizzati, alto tasso di innovazione organizzativa e gestionale delle attività.

3. Le Unità operative centrali e di staff assicurano verso la Direzione Strategica e verso gli altri livelli aziendali:

- supporto ai processi di programmazione, controllo e sviluppo dell'organizzazione.
- supporto tecnico-professionale con particolare attenzione alla implementazione del cambiamento organizzativo, al miglioramento della qualità delle prestazioni, alla formazione continua del personale, al potenziamento della rete di relazioni con gli assistiti e gli stakeholders, al rafforzamento del sistema informativo sanitario, all'ottimizzazione della gestione del rischio aziendale e del rischio clinico ed allo sviluppo della cultura della sicurezza.

4. Le Unità operative complesse e semplici dipartimentali centrali e di staff presso la Direzione Aziendale sono indicate nell'Organigramma allegato al presente atto e contrassegnato da "All. n. 5".

5. La Direzione Aziendale, inoltre, indirizza e coordina mediante incarichi specifici funzioni di staff strategicamente rilevanti quali, tra l'altro, la Comunicazione esterna/Sito/Marketing sociale; il programma di Umanizzazione; la tutela della Privacy; le collaborazioni istituzionali nell'ambito delle Reti ospedaliere e dell'integrazione Ospedale-Territorio; il Comitato Valutazione Sinistri; le infezioni correlate all'assistenza.

## **ART. 24**

### **Il livello intermedio di supporto tecnico operativo**

1. Il livello intermedio di supporto tecnico operativo è costituito dalla tecnostruttura, che svolge funzioni amministrative e tecniche a supporto dell'organizzazione e coordinamento delle attività aziendali e costituisce, nel suo complesso, il punto di gestione centrale integrata delle risorse e punto di coordinamento delle attività di produzione e di acquisto.

2. La tecnostruttura è costituita dall'insieme dei servizi amministrativi e tecnici

dell’Azienda che rappresentano le “strutture di supporto alla produzione”, mediante le quali vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità di produzione ed è improntata ai principi di efficacia, efficienza, economicità, nonché a quello di flessibilità, per renderla funzionale agli obiettivi di volta in volta fissati dalla Direzione Aziendale.

3. Le Unità operative complesse e semplici dipartimentali del livello intermedio sono indicate nell’Organigramma allegato al presente atto e contrassegnato da “All. n. 5”.

## **ART. 25**

### **Il livello operativo**

1. Il livello operativo è costituito dalle Unità operative dell’area sanitaria, sede di produzione ed erogazione dei servizi, coordinate in Dipartimenti e Aree funzionali, che rappresentano le macro-articolazioni organizzative per lo svolgimento integrato e sinergico di funzioni complesse.

2. A Dipartimenti ed Aree funzionali competono funzioni organizzativo-gestionali, tecnico-professionali e di governo clinico ovvero di coordinamento, orientamento, consulenza, supervisione finalizzate all’attuazione delle linee strategiche e di programmazione sanitaria; essi hanno diretta responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate.

3. Dipartimenti, Aree e Unità operative operano in stretta collaborazione interdisciplinare e multi professionale sia in senso verticale (all’interno della propria aggregazione) sia in senso orizzontale, ossia per percorsi, procedure e protocolli sia infine in senso reticolare, ossia per connessioni multiple.

## **ART. 26**

### **Dipartimenti**

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa delle attività aziendali, fulcro delle attività di governo clinico e di utilizzo appropriato e condiviso delle risorse.

2. Il Dipartimento, individuato quale centro di responsabilità nel ciclo di gestione della performance, si configura come struttura di coordinamento aziendale, sovraordinata rispetto all'unità operativa per gli aspetti gestionali, che aggrega più Unità operative omogenee, affini o complementari che, pur mantenendo la loro autonomia clinica e professionale, indipendenza e responsabilità, attraverso l'integrazione funzionale e organizzativa delle risorse complessivamente assegnate, perseguono obiettivi comuni assegnati dalla Direzione Aziendale.

3. Il dipartimento:

- favorisce la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, la condivisione di tecnologie sofisticate e costose e la razionalizzazione dell'impiego delle risorse
- garantisce l'ottimizzazione dell'organizzazione, la realizzazione di economie di scala e di gestione
- promuove l'omogenea applicazione di procedure comuni, e il raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Generale
- promuove la formazione continua o altre iniziative finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico-scientifico delle risorse professionali assegnate
- assicura lo sviluppo del processo di valutazione della qualità dell'assistenza
- collabora al processo di programmazione delle attività dipartimentali
- persegue l'affermazione e la diffusione di valori condivisi
- promuove il processo di innovazione e di miglioramento della qualità

4. Il Direttore di Dipartimento partecipa al Collegio di Direzione ed è titolare di autonomo budget.

## **ART. 27**

### **Area funzionale**

1. E' costituita nei casi in cui occorra governare processi clinici assistenziali complessi ad elevato know-how e/o rafforzare l'integrazione tra strutture che condividono obiettivi e processi gestionali comuni, non riscontrandosi le condizioni per adottare il modello dipartimentale.

2. L'Area funzionale autonoma contiene al proprio interno UOC/UOS/UOSD; il Direttore di Area partecipa al Collegio di Direzione ed è titolare di autonomo budget.

3. Le Unità operative omologhe afferenti a dipartimenti distinti si raccordano funzionalmente in Aree di coordinamento interdipartimentali al fine di assicurare omogeneità nelle procedure operative, a garantire flessibilità e reciproco supporto nella gestione delle risorse umane, rafforzare l'integrazione tra le stesse, la condivisione degli obiettivi ed i processi assistenziali comuni. Il Direttore dell'Area di Coordinamento interdipartimentale fa parte del Dipartimento che prevalentemente tratta la materia clinica da coordinare; può disporre di un budget per le attività di coordinamento, non partecipa al Collegio di Direzione.

## **ART. 28**

### **Unità operative**

1. Le Unità operative sono articolazioni organizzative che aggregano al loro interno risorse professionali (di tipo sanitario, tecnico, professionale e/o amministrativo), strutturali e tecnologiche complessivamente orientate a perseguire gli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale secondo i criteri dell'efficienza e dell'efficacia organizzativa.

2. Le Unità operative aziendali sono distinguibili in complesse, semplici dipartimentali e semplici secondo i vigenti contratti collettivi ed in relazione alla

rispondenza ai seguenti parametri:

- rilevanza strategica o grado di priorità dell'azione svolta rispetto agli obiettivi aziendali o alla domanda di servizi;
- complessità delle relazioni organizzative (intersettorialità, interdisciplinarietà e interprofessionalità) riferibili alla struttura per conseguire più elevati livelli di efficacia, efficienza e rendimento degli interventi;
- livello qualitativo e quantitativo dei prodotti e servizi offerti e delle risorse da gestire (budget);
- rilevanza, intensità e frequenza dei rapporti istituzionali da intrattenere con soggetti esterni all'Azienda;
- livello di autonomia e di responsabilità.

3. Le Unità operative costituiscono l'articolazione principale del dipartimento e dell'area funzionale e sono espressamente finalizzate all'assolvimento di specifiche e definite funzioni di amministrazione, di programmazione o di produzione di prestazioni o servizi sanitari, la cui complessità organizzativa o la cui valenza strategica rendano opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità organizzativa e di gestione delle risorse umane, strutturali, tecniche e finanziarie assegnate.

4. L'**Unità Organizzativa Complessa (UOC)** ha significativa dimensione qualitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, è dotata di responsabilità di budget (centro di costo) ed opera, per le specifiche competenze, in autonomia tecnico-professionale e gestionale organizzativa con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

5. L'**Unità Operativa Semplice (UOS)** è l'articolazione interna della Unità operativa complessa. Alla UOS è attribuita la responsabilità limitata di gestione di risorse umane, strutturali, tecniche e finanziarie per l'assolvimento delle funzioni assegnate pertinenti alla UOC e del cui utilizzo, ai fini del *budget*, la UOS risponde al

Direttore della UOC.

6. L'**Unità operativa semplice dipartimentale (UOSD)**, è l'articolazione organizzativa caratterizzata da un'adeguata dimensione qualitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, direttamente afferente al Dipartimento, o all'Area funzionale, o allo staff della Direzione aziendale.

E' dotata di responsabilità di *budget (centro di costo)* ed opera, per le specifiche competenze, in autonomia tecnico professionale e gestionale organizzativa, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

7. In ragione della responsabilità organizzativa e gestionale inerente gli incarichi di struttura così come sopra definiti ed articolati nel rispettivo ambito di competenza, il Direttore/Responsabile di Dipartimento, di Area funzionale e di Unità operativa (complessa, semplice e semplice dipartimentale), assume la funzione di "*dirigente*" ai sensi e per gli effetti della lettera d) del comma 1 dell'articolo 2 del D. Lgs. n. 81/2008 in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro e di salute dei lavoratori e, in tale veste, attua le direttive del datore di lavoro (il Direttore generale) e dei relativi delegati, organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.

8. Il rapporto di esclusività costituisce titolo preferenziale per il conferimento degli incarichi di direzione di Dipartimento, Unità operativa complessa, semplice dipartimentale e semplice.

9. Le Unità operative complesse e semplici dipartimentali afferenti ai dipartimenti e all'area funzionale sono indicate nell'Organigramma allegato al presente atto e contrassegnato da "All. n. 5".

## **ART. 29**

### **Strutture e modello organizzativo e funzionale**

1. I Dipartimenti e le Aree sono individuati in funzione del loro valore strategico,

cioè della rispondenza ai bisogni di salute, al sistema di offerta pubblica esistente e alla posizione che in esso riveste l'Azienda ospedaliera, alle competenze maturate e alle prospettive di sviluppo futuro nel medio termine.

La composizione dei dipartimenti e delle aree è stabilita per far sì che essi, maggiormente orientati allo sviluppo dei percorsi clinico assistenziali, puntino alla valorizzazione, specializzazione e integrazione delle competenze dei professionisti.

2. Accanto alla strutturazione dipartimentale, si perseguono modelli organizzativi trasversali quali:

2a I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA): come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza. Si sviluppa sul principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di équipe - dettagliando i passaggi essenziali di cura dal momento della diagnosi e trattamento fino al follow up. L'obiettivo è di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche classi di pazienti, gestendone tutti gli aspetti, clinici, organizzativi, relazionali.

2b Le reti: come modelli di assistenza/assetti multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione - in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica - avviene i diversi livelli: aziendale, interaziendale, regionale. L'obiettivo è di affrontare specifici problemi di salute rispondendo efficacemente al modello di rete definito a livello regionale e in cui l'azienda è stata collocata in una posizione di rilievo e creare altresì funzioni di raccordo e integrazione con altre strutture sanitarie ospedaliere e territoriali. L'AOSGA è inserita con diverse competenze e gradi di complessità nelle reti regionali tempo-dipendenti e non.

2c. Le aree per intensità di cura: come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole

unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.

3. Le linee organizzative aziendali si realizzano efficacemente se il sistema è in grado di coordinare i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali e promuovere l'integrazione interprofessionale.

A tale riguardo, gli strumenti che l'AOSGA intende potenziare sono i seguenti:

- ✓ *Pratica clinica basata sull'evidenza*: le linee-guida cliniche e clinico-organizzative rappresentano sia lo strumento di sintesi delle evidenze disponibili, che lo strumento attraverso il quale si possono valutare i risultati e la qualità dell'assistenza sanitaria fornita
- ✓ *Valutazione della performance clinica (audit clinico)*: revisione sistematica della casistica clinica e di specifici casi clinici trattati a fronte di uno standard di indicatori condivisi
- ✓ *Responsabilità*: partecipazione attiva e con assunzione di impegni personali da parte dei professionisti sia nello sviluppo strategico sia nella vita operativa dell'organizzazione, come un fattore basilare per la valorizzazione del ruolo e delle relazioni
- ✓ *Strumenti di integrazione tra le professioni*: cartella clinica condivisa, briefing e audit di reparto, passaggi di consegne, piano delle dimissioni, PDTA, ecc.

4. L'articolazione del livello operativo, nel rispetto dei parametri standard, è il seguente:

- Dipartimento di Emergenza/Urgenza e Cure Intensive (strutturale e funzionale)
- Dipartimento Internistico
- Dipartimento Cardiovascolare
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Oncoematologico e Testa-Collo
- Dipartimento dei Servizi di Diagnosi e Cura e Medicina Trasfusionale

- Dipartimento delle Professioni sanitarie
- Area funzionale Materno Infantile
- Area funzionale Low Care.

5. La scelta organizzativa dell'Azienda di individuare i Dipartimenti e le Aree funzionali di cui al punto precedente, discende:

- per il **Dipartimento di Emergenza/Urgenza e Cure Intensive**, dall'esigenza di coordinamento delle specifiche attività impegnate nella gestione dell'emergenza e dell'assistenza intensiva, come struttura DEA DI II livello individuata nel quadro delle Rete Emergenza del Lazio dal DCA n. U00257 del 5 luglio 2017 *“Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti dal DM 70/2015”*. Oltre alle Unità operative presenti strutturalmente (interamente integrate), al DEA fanno riferimento funzionale altre Unità operative di altri Dipartimenti (funzionalmente integrate), che condividono processi ed attività secondo regole pre-stabilite dal DEA. Le Unità operative facenti parte del DEA, interamente o funzionalmente integrate, sono rappresentate con apposito colore nell'Organigramma. Il Dipartimento svolge altresì le funzioni di coordinamento con le strutture ospedaliere afferenti alla Rete dell'emergenza adulti. Al Dipartimento afferisce la Subintensiva medica dedicata a pazienti internistici ad alta criticità e/o complessità provenienti sia Pronto soccorso sia altri Reparti dei vari Dipartimenti;
- per il **Dipartimento Internistico**, tenuto conto del bacino di utenza dell'Azienda, sul quale incide una elevata quota di popolazione prevalentemente anziana, dalla necessità di mantenere attive le unità operative principalmente coinvolte nella gestione dei malati di tipo internistico favorendo l'aggregazione e l'integrazione tra le stesse discipline;
- per il **Dipartimento Cardiovascolare** dall'esigenza di sostenere e rafforzare la collocazione nell'ambito delle reti regionali Emergenza cardiologica e Ictus attraverso un' aggregazione omogenea e trasversale di attività ad alta espressione

di expertises e di competenze. La gestione della malattia cardiovascolare ai vari livelli di complessità, la crescente richiesta di prestazioni ad elevata tecnologia e know-how richiedono modelli organizzativi e di integrazione mirati a valorizzare i contributi delle varie componenti e dei vari attori assistenziali nell'ottica di una sempre maggiore condivisione di tecnologie e risorse;

- **per il Dipartimento Chirurgico** dall'esigenza di aggregazione e integrazione di unità operative omogenee, affini e complementari impegnate nello sviluppo di percorsi clinici elezione e in urgenza con particolare riguardo alla cura delle patologie oncologiche e allo sviluppo di tecniche chirurgiche innovative all'interno dei diversi setting assistenziali (Chirurgia long stay e a ciclo breve). Al Dipartimento afferisce la Subintensiva chirurgica post operatoria dedicata alle diverse specialità chirurgiche dei vari Dipartimenti; al Dipartimento afferiscono altresì il servizio di pre-ospedalizzazione e il coordinamento operativo delle sale operatorie;
- **per il Dipartimento di Oncoematologia e del Testa-Collo** dall'esigenza di prendere in carico il paziente oncologico con percorso clinico-assistenziale integrato dalla diagnosi fino alle cure palliative, caratterizzato dall'integrazione multiprofessionale e dalla creazione di gruppi tumore-specifici (*Tumor board*) che attuano i diversi PDTA.

Cardine del modello assistenziale è la suddivisione del percorso di cura del paziente oncologico per specifiche di patologia, con protocolli terapeutici e percorsi assistenziali appropriati e integrati. Per garantire al paziente oncologico la gestione integrata nelle fasi di diagnosi, cura, follow up che coinvolge l'intera organizzazione ospedaliera (fino ai programmi di "survivorship care" che interessano le strutture territoriali), è prevista l'**Area Oncologica** di coordinamento interdipartimentale la quale collega funzionalmente Unità operative dei Dipartimenti oncologico, Dipartimento chirurgico e Dipartimento dei Servizi di diagnosi e cura e ogni altro servizio con attività oncologica;

- per il **Dipartimento dei Servizi di Diagnosi e Cura e Medicina Trasfusionale**, dall'esigenza di realizzare la attività di produzione delle prestazioni sanitarie a supporto dei degenti e del DEA come pure di costituire una "porta aperta" verso l'esterno dell'Ospedale, sia in entrata (attività ambulatoriali, fast-track per pazienti di Pronto soccorso, ecc.) sia in uscita (follow up, continuità assistenziale, ecc.).

Il Poliambulatorio è inteso quale autonoma sede di programmazione, gestione e valutazione unitaria ed integrata di tutti gli ambulatori dell'Ospedale, in stretta collaborazione con i rispettivi Dipartimenti e con la Direzione medica dei Presidi;

- per il **Dipartimento delle Professioni sanitarie** dalla necessità di sostenere ed integrare l'apporto delle professioni sanitarie per un appropriato, efficace e efficiente andamento dei processi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi per rendere sinergico ed ottimale l'andamento dei processi assistenziali e garantire nel rispetto delle autonomie professionali e delle responsabilità gestionali, la collaborazione e l'integrazione con le diverse professioni nell'ambito delle diverse articolazioni aziendali; al Dipartimento, oltre alla UOC Direzione infermieristica, afferiranno le posizioni dirigenziali delle professioni sanitarie;
- per l' **Area funzionale Materno infantile** per la necessità di valorizzare e innovare la vocazione (anche storica) dell'Azienda a sostenere la tutela della salute della donna in tutte le fasi ed ambienti di vita, la tutela dell'unità madre - neonato all'interno del percorso nascita, l'umanizzazione dell'assistenza, con particolare riferimento al momento della nascita; la presenza di UTIN di II livello riconosciuta all'interno della rete regionale, garantisce l'assistenza del neonato altamente pretermine e/o di peso molto basso e in generale delle gravidanze a rischio;
- per l' **Area funzionale Low Care** dall'esigenza di far fronte ai nuovi bisogni di salute legati al miglioramento della sopravvivenza per numerose patologie acute ad elevato rischio di disabilità (ad esempio ictus e tumori), l'incremento di patologie croniche invalidanti, associati all'aumento costante dell'età media, la necessità di una sede qualificata e multiprofessionale per il recupero post acuzie.

In tale ottica, l'AOSGA intende avviare un percorso di autorizzazione e di richiesta di posti letto di post acuzie medica (cod.60).

A tale Area afferirà il Servizio di Telemedicina che fornisce attraverso il telemonitoraggio domiciliare e la refertazione attiva un moderno supporto alla continuità assistenziale e all'integrazione ospedale-territorio.

L'Ufficio di segreteria interdipartimentale svolge attività di supporto amministrativo e sanitario delle attività che si svolgono nei dipartimenti.

Indipendentemente dalla collocazione nei Dipartimenti, alcune attività che si svolgono per settori omogenei, quali i servizi di guardia medica in PS o in degenza, effettuati in area medica o in area chirurgica, sono comuni e trasversali e tutte le Unità operative sono tenute a concorrervi.

**6. La Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri** si colloca in posizione autonoma rispetto ai Dipartimenti e fa riferimento alle funzioni di indirizzo del Direttore Sanitario di Azienda. Il Direttore Medico dei Presidi svolge, con piena assunzione di responsabilità le funzioni previste dall'art. 4 del D.Lgs 502/1992 e dalle altre normative di settore, sotto il profilo igienico-organizzativo e medico-legale, tra cui la gestione dei posti letto e del percorso organizzativo di ammissione/trasferimento/dimissione; la sorveglianza e controllo dell'igiene ospedaliera e la lotta alle infezioni ospedaliere; la gestione della documentazione sanitaria e dei controlli di appropriatezza; le funzioni medico legali e quelle di certificazione; l'assistenza alle persone straniere; l'assistenza sociale e psicologica; l'interfaccia con l'utenza. Promuove e partecipa alle attività di riduzione del rischio clinico.

## **ART. 30**

### **Incarichi dirigenziali**

I. Gli incarichi di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza,

di studio, di ricerca, ispettivi di verifica e di controllo, identificano articolazioni funzionali connesse al riconoscimento di elevate competenze tecnico-professionali che svolgono attività e producono servizi o prestazioni quali-quantitative complesse nell'ambito di una determinata disciplina o dell'organizzazione interna delle Unità operative cui eventualmente afferiscono.

Detti incarichi sono svolti con autonomia tecnico professionale e con le connesse responsabilità, nell'ambito dei programmi e degli indirizzi operativi emanati dai responsabili delle unità operative di riferimento.

L'incarico si configura in misura prevalente come riconoscimento di specifiche competenze professionali alle quali sono collegati obiettivi specifici e l'assegnazione di una quantità limitata di risorse da parte del Direttore dell'Unità operativa complessa.

Il riconoscimento e la valorizzazione dell'incarico, nell'ambito del sistema di graduazione degli incarichi, dipenderà dalla complessità professionale e dal volume delle risorse affidate.

2. Il rapporto di esclusività costituisce titolo preferenziale per il conferimento degli incarichi di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, di ricerca, ispettivi di verifica e di controllo.

## **ART. 31**

### **Posizioni organizzative e di coordinamento**

I. Gli incarichi di funzione ((incarichi di organizzazione e incarichi professionali) riservati al personale del comparto identificano incarichi per il cui assolvimento sono richieste particolari requisiti formativi e competenze professionali così come previsto dal CCNL del comparto Sanità – periodo 2016 – 2018.

## **Art. 32**

### **Ulteriore definizione dell'assetto organizzativo**

I. L'Azienda procede al completamento dell'assetto organizzativo, nell'ambito e nel

rispetto delle risorse esistenti, in coerenza con la sostenibilità economica e finanziaria ed in conformità all'assetto stesso, di cui all'Organigramma allegato al presente atto e contrassegnato da "All. n. 5", alla ricognizione delle unità operative semplici, degli incarichi professionali, delle posizioni organizzative e di coordinamento che ne fanno parte.

## **Capo V**

### **Partecipazione e tutela**

#### **Art. 33**

##### **Rapporti esterni ed interni**

1. Le attività di comunicazione sono di supporto alle strategie dell'organizzazione e l'Azienda adotta sistemi di comunicazione interna ed esterna convergenti ed idonei al risultato.

#### **Art. 34**

##### **Rapporti esterni: con gli assistiti, le istituzioni e le forze sociali**

1. L'Azienda si pone come un soggetto attivo del rapporto con le istituzioni, con le categorie professionali, nonché con gli assistiti e le loro associazioni, sulla base degli indirizzi strategici e all'interno dei vincoli economici stabiliti dalla Regione.

2. L'Azienda assume come metodo privilegiato, ai fini del perseguimento della propria missione e della programmazione aziendale, quello della consultazione e della partecipazione di tutti i soggetti aventi titolo o impegnati nella tutela del diritto alla salute degli assistiti.

3. Il rapporto con le istituzioni, finalizzato al perseguimento dei rispettivi compiti istituzionali, è improntato alla massima trasparenza, collaborazione ed interscambio di informazioni.

4. Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda intrattiene rapporti di fattiva collaborazione istituzionale con gli altri soggetti pubblici coinvolti direttamente o indirettamente nell'esercizio delle attività finalizzate alla tutela della salute.

5. L'Azienda pone particolare attenzione ai rapporti e alla collaborazione con il terzo settore e, in particolare, con le associazioni dei cittadini e degli assistiti, con il Tribunale dei diritti del malato, con il volontariato, con le cooperative sociali, organizzazioni che rappresentano una risorsa utile e costruttiva per il miglioramento dei servizi e della loro qualità. Per rendere più trasparenti e costruttivi i rapporti di collaborazione con le predette organizzazioni, l'Azienda assume con le stesse appositi protocolli d'intesa per stabilire le modalità della loro collaborazione alle attività aziendali.

6. Nell'ambito delle azioni volte al rispetto della dignità e della riservatezza delle persone assistite e alla loro partecipazione alla tutela del proprio stato di salute, assumono, inoltre, particolare importanza le iniziative dirette a sviluppare all'interno dell'Azienda, quali aspetti qualificanti della qualità nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la cultura e la pratica del consenso informato e il rispetto della normativa in materia di protezione e sicurezza dei dati personali, nonché i seguenti specifici strumenti diretti a favorire la diretta partecipazione dei cittadini e ad assicurare la tutela dei loro diritti, come previsto dalla vigente normativa:

- L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico che svolge un ruolo centrale in materia di comunicazione al cittadino al fine di assicurare l'omogeneità e l'uniformità delle informazioni e di renderle disponibili al pubblico, in modo chiaro, accessibile e aggiornato, in collaborazione con le associazioni e organizzazioni rappresentative degli utenti.
- La Carta dei servizi, quale espressione formale del patto sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento, stipulato tra l'Azienda e i cittadini, anche sotto il profilo della individuazione di specifici standard di qualità.

- La Consulta sanitaria, quale organismo di consultazione di organismi di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini per fornire e raccogliere informazioni sull'organizzazione dei servizi erogati.
- Il sistema di gestione dei reclami, che si svolge attraverso procedure predefinite sulla base di un apposito regolamento aziendale.
- Le indagini volte a rilevare la qualità percepita che valuta il grado di soddisfazione da parte dell'utente relativamente alle prestazioni e/o ai servizi erogati dalla struttura sanitaria nel suo complesso e/o dalla singola Unità Operativa, al fine di permettere l'attivazione di eventuali azioni di miglioramento.
- La mediazione linguistico-culturale che comprende tutte le attività di informazione rispondenti alle nuove esigenze di integrazione di una società multietnica e multiculturale.
- Il portale aziendale, sviluppato in aderenza ai principi della comunicazione aziendale, persegue l'interattività nella comunicazione con gli assistiti e la promozione dell'immagine dell'Azienda.

## **Art. 35**

### **Rapporti interni: con gli operatori e le organizzazioni sindacali**

1. L'Azienda, al proprio interno, assume quale metodo di lavoro quello della partecipazione e del coinvolgimento degli operatori e delle organizzazioni sindacali per promuovere il senso di appartenenza all'Azienda, la condivisione delle scelte e la diffusione della conoscenza e delle informazioni a tutti i livelli.

2. La valenza della missione e delle funzioni fondamentali dell'Azienda, l'ampiezza e il livello di complessità dell'organizzazione e della gestione, le specificità del sistema produttivo, l'impegno previsto nella pratica del governo clinico e le scelte di coinvolgimento gestionale ai diversi livelli, fanno sì che i rapporti con gli operatori rappresentino uno strumento fondamentale e strategico per l'Azienda.

3. Da quanto sopra, emerge che le politiche di gestione delle risorse umane, nel

massimo rispetto dei diritti, della professionalità e delle legittime aspettative dei singoli, devono essere funzionali, oltre che alla crescita professionale, allo sviluppo delle strategie aziendali, nella piena consapevolezza da parte dell'Azienda che solo una larga condivisione degli obiettivi da parte degli operatori ne può consentire il raggiungimento.

4. I rapporti interni devono essere pertanto finalizzati a:

- favorire il confronto e la condivisione delle conoscenze, realizzando all'interno dell'Azienda la più ampia informazione ai diversi livelli organizzativi, sulle scelte programmatiche, sugli indirizzi, sugli atti normativi e organizzativi, sui processi di sperimentazione e innovazione nonché il coinvolgimento nel ciclo di gestione della performance, nel rispetto delle modalità previste dallo stesso, in modo da promuovere e supportare lo sviluppo del sistema aziendale;
- promuovere l'apporto alle scelte aziendali e la responsabilizzazione degli operatori a tutti i livelli, in relazione ai rispettivi compiti e ruoli;
- creare un clima di collaborazione e condizioni di contesto favorevoli per facilitare la progettazione, l'attuazione e il sostegno degli interventi di cambiamento e miglioramento;
- assicurare la possibilità che gli operatori a tutti i livelli possano essere ascoltati per raccoglierne le esperienze e le proposte in funzione del processo di miglioramento della qualità del sistema di offerta delle prestazioni e dei servizi da parte dell'Azienda.

5. Costituiscono aspetti particolari dei rapporti interni le azioni volte a realizzare all'interno dell'Azienda la pari opportunità per tutti i lavoratori nonché quelle dirette a contrastare le situazioni di mobbing.

6. L'Azienda attribuisce particolare rilievo al sistema delle relazioni sindacali per uno sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane.

7. L'Azienda, pertanto, adotta politiche e "stili" relazionali improntati alla lealtà, alla chiarezza e trasparenza delle scelte e dei propri comportamenti, nonché al costante coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, nel rispetto della normativa prevista nei vigenti contratti di lavoro e delle funzioni e responsabilità proprie dei sindacati.

8. Le relazioni sindacali, si connotano, pertanto, come:

- strumento per la corretta gestione dell'informazione, della contrattazione collettiva integrativa aziendale, della concertazione e della consultazione, con riferimento alla contrattazione collettiva;
- elemento di confronto per la migliore definizione dei programmi di tutela e promozione della salute.

9. Le modalità operative che regolamentano lo svolgimento degli incontri con le OO.SS. per la contrattazione, concertazione e consultazione a livello aziendale sono previste in un apposito regolamento.

## **Art. 36**

### **Il principio della trasparenza**

1. Il D. Lgs. 20 aprile 2013, n. 33 e s.m.i., contiene numerose disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni.

2. Il decreto impone alle aziende sanitarie l'adempimento di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalle singole disposizioni secondo quanto previsto dall'allegato denominato "Elenco degli obblighi di pubblicazione".

In particolare, il novellato art. 10 del citato D.Lgs 33/2013 e s.m.i. prevede l'accorpamento tra programmazione della trasparenza e programmazione delle misure di prevenzione della corruzione precisando che la sezione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, di cui al successivo art. 35, deve contenere una sezione dedicata agli obblighi di pubblicità e trasparenza.

**Art. 37****La prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità  
nella pubblica amministrazione**

1. La Legge del 06.11.2012, n. 190, prevede l'attivazione di un sistema di prevenzione della corruzione attraverso il Piano Nazionale Anticorruzione ed i singoli piani triennali adottati dalle pubbliche amministrazioni.

2. Il Direttore Generale nomina il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ed aggiorna, su proposta di questi, entro il 31 gennaio di ogni anno, il piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza

3. Attraverso il responsabile aziendale della prevenzione della corruzione viene attuata una serie complessa di attività interessanti l'intera organizzazione dell'azienda sanitaria mediante i seguenti percorsi:

- l'individuazione delle attività amministrative più esposte al rischio di corruzione individuate dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, e dai successivi PNA, quali:

Aree di rischio c.d. "generali"

1. Contratti pubblici;
2. Incarichi e nomine;
3. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
4. Controlli, verifiche ispezioni e sanzioni.

Aree di rischio "specifiche"

1. Attività libero professionale e liste di attesa;
  2. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
  3. Attività conseguente al decesso in ambito intraospedaliero
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;
  - la mappatura delle restanti aree a rischio;
  - il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle

misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano;

- il monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
- la rilevazione, in rapporto al grado di rischio, delle misure di contrasto e delle misure di carattere generale da adottarsi per prevenire il rischio di corruzione mediante l'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- l'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio;
- l'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui ai c. 49 e 50 della Legge 6 novembre 2012, n. 190, al successivo D.Lgs del 08 aprile 2013, n. 39;
- l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione, del sistema delle sanzioni e del diritto di accesso civico;
- l'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai dirigenti competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;
- l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento con il Piano triennale della performance.

## **Capo VI**

### **Disposizioni transitorie e finali**

#### **ART. 38**

##### **Disposizioni transitorie**

I. L'Azienda adotta, in coerenza con i principi ed i criteri fissati dal nuovo atto aziendale, il Regolamento per il funzionamento del Collegio di Direzione e procede al suo nuovo insediamento.

## **ART. 39**

### **Disposizioni finali**

1. Il presente Atto Aziendale assume piena efficacia dal giorno successivo a quello in cui viene approvato dalla Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta.
2. L'Atto Aziendale, una volta approvato dalla Regione, sarà pubblicato sul BURL e sul sito internet dell'Azienda.
3. Le proposte di modifica dell'Atto Aziendale approvato, di norma, potranno essere presentate alla Regione per il relativo esame una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno.
4. Non potranno essere disposte modifiche dell'Atto Aziendale nello stesso anno di approvazione né negli ultimi sei mesi del mandato del Direttore Generale.

## **Art. 40**

### **Norme di rinvio**

1. Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali del SSN, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali, ai contenuti dei CC.CC.NN.LL. e ai regolamenti aziendali in vigore, in quanto compatibili o non superati dal presente Atto Aziendale.

Unità operative centrali
● UOC Programmazione e Controllo
◊ UOSD Rischio clinico, Medicina legale e EBM
◊ UOSD Sicurezza e Salute ambienti lavoro (RSPP e Medicina lavoro)
◊ UOSD URP e Comunicazione interna
◊ UOSD Formazione, Didattica e Ricerca
◊ UOSD Qualità, Accreditamento e Innovazione organizzativa
◊ UOSD Sistemi Informativi Epidemiologico-statistici e Valutazione Esiti
◊ UOSD ICT
◊ UOSD Ingegneria clinica e HTA

Unità organizzative amm.ve
● UOC Acquisizione Beni e Servizi
● UOC Economico finanziaria e patrimoniale
● UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica
● UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico
● UOC Politiche del personale e gestione risorse umane
● UOC Affari generali e gestione amministrativa ALPI
◊ UOSD Attività amministrativa legale

Altre funzioni rilevanti
□ Comunicazione esterna, Sito e Marketing sociale
□ Umanizzazione
□ Reti e Ospedale territorio
□ Tutela della privacy - DPO
□ Controllo infezioni correlate all'assistenza

DPT Emergenza Urgenza e Cure Intensive
● UOC PS e BO
● UOC Medicina interna in Urgenza e Terapia subintensiva
● UOC Anestesia e Rianimazione - Centro Rianimazione Polivalente
● UOC Ortopedia e Traumatologia
◊ UOSD Medicina e Traumatologia sport

DPT Internistico
● UOC Medicina interna
● UOC Medicina indirizzo immunologico
● UOC Geriatria
● UOC Malattie respiratorie e endoscopia vie aeree
◊ UOSD Endocrinologia e Diabetologia

DPT Cardiovascolare
● UOC Cardiologia Urgenza e UTIC
● UOC Cardiologia e Riabilitazione cardiologica
● UOC Chirurgia vascolare
● UOC Neurologia e UTN
◊ UOSD Medicina ind. dismetabol.
◊ UOSD Angiologia
◊ UOSD Radiologia Interventistica
◊ UOSD Nefrologia e dialisi

DPT Oncoematologico e Testa-Collo
● UOC Otorinolaringoiatria
● UOC Neurochirurgia
● UOC Oncologia
● UOC Ematologia
● UOC Radioterapia oncologica
● UOC Centro senologia
● UOC Oculistica e Banca degli Occhi
◊ UOSD Chirurgia vitreo-retinica
◊ UOSD Maxillo facciale
◊ UOSD Chirurgia plastica
◊ UOSD Fisica Medica

DPT Chirurgico
● UOC Chirurgia generale ad ind. Oncologico
● UOC Urologia
● UOC Anestesia e Rianimazione - Anestesia operatoria e Preospedalizzazione
● UOC Gastroenterologia e Endoscopia digestiva
◊ UOSD Chirurgia generale e d'urgenza
◊ UOSD Chirurgia tecnica robotica
◊ UOSD Chirurgia a ciclo breve
◊ UOSD TIPO
◊ UOSD Terapia Antalgica

DPT Servizi di diagnosi e cura e Medicina trasfusionale
● UOC Diagnostica per Immagini
● UOC Patologia clinica
● UOC Medicina Trasfusionale
● UOC Anatomia e istologia patologica
● UOC Farmacia
● UOC Poliambulatori
◊ UOSD Radiodiagnostica Presidio Addolorata
◊ UOSD Genetica
◊ UOSD Scienza alimentazione e team nutrizionale

DPT Professioni sanitarie
● UOC DAI

Area Materno Infantile
● UOC Ostetricia e Ginecologia
● UOC Neonatologia e TIN

Area Low care
◊ UOSD Medicina fisica e riabilitativa
◊ UOSD Lungodegenza post-acute

S.P.D.C.
ASL Roma 2

Direzione Medica
● UOC Direzione Medica dei Presidi ospedalieri

Servizi interdipartimentali
- Area oncologica interdipartimentale (incardinata nel DPT Oncoematologico e TC)
- Coordinamento interdipartimentale dei Gruppi Operatori (incardinato nel DPT Chirurgico)
- UOSD Chirurgia a ciclo breve (incardinata nel DPT Chirurgico)
- UOSD Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale (incardinata nel DPT Serv.diagnosi e cura e Medicina Trasfusionale)
- Segreteria interdipartimentale (staff del Direttore decano)

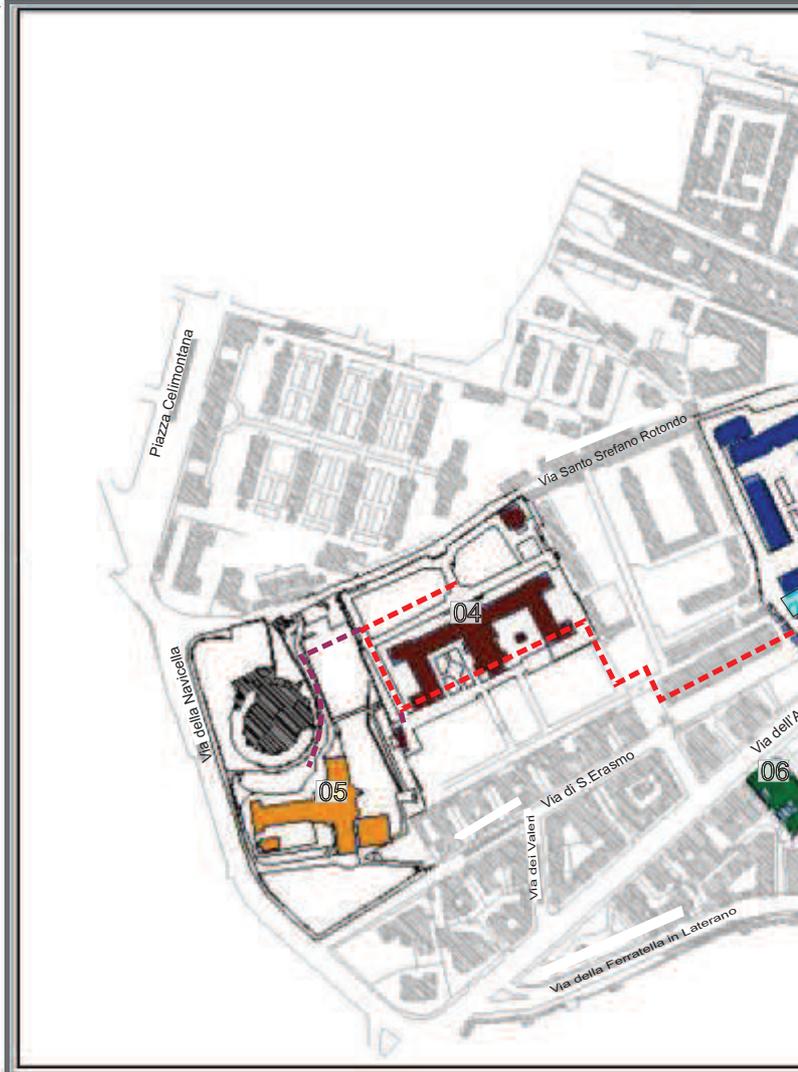
Unità Operative afferenti strutturalmente o funzionalmente al DEA II livello



**COMUNE DI ROMA**  
AZIENDA OSPEDALIERA  
Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata  
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione



**PLANIMETRIA GENERALE PRESIDI**  
Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata





DIPENDENTI IN SERVIZIO AL 31.12.2017 (T.I. e T.D.)

<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>T.I.</b>	<b>T.D.</b>
<b>DIRIGENZA</b>		
TOTALE DIRIGENZA MEDICA ED ODONT.	491	23
TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA	15	4
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO</b>	<b>506</b>	<b>27</b>
<b>COMPARTO</b>	1281	34

<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>T.I.</b>	<b>T.D.</b>
<b>DIRIGENZA</b>	4	0

<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>T.I.</b>	<b>T.D.</b>
<b>DIRIGENZA</b>	0	2 *
<b>COMPARTO</b>	118	18

<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>T.I.</b>	<b>T.D.</b>
<b>DIRIGENZA</b>	7	1
<b>COMPARTO</b>	166	0

<b>RIEPILOGO</b>	<b>T.I.</b>	<b>T.D.</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>	517	30
<b>TOTALE COMPARTO</b>	1565	52
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2082</b>	<b>82</b>

\* di cui 1 inc. art. 15 sept. d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm. e ii.

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE**

**UOC Acquisizione Beni e Servizi**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Rilascio certificazioni e attestazioni inerenti le attività di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione del Piano Annuale degli acquisti di beni e servizi, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione del Piano Annuale degli acquisti di beni e servizi, sulla base di una calendarizzazione nel rispetto delle normative vigenti e dei regolamenti aziendali	Dirigente Uoc	Attribuzione
Imputazione nel sistema informativo degli ordini di acquisto e dalla loro emissione, secondo le procedure aziendali previste	Dirigente Uoc	Attribuzione
Analisi del rapporto tra le richieste di approvvigionamento e i consumi al fine di raggiungere la standardizzazione e l'omogeneità dei beni richiesti	Dirigente Uoc	Attribuzione
Istruttoria e predisposizione degli atti di gara avvalendosi, per quanto attiene i capitolati, alle indicazioni e disciplinari tecnici forniti dalle strutture richiedenti	Dirigente Uoc	Attribuzione
Cura degli adempimenti connessi alle procedure di gara	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione della Tipografia Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione degli acquisti dei beni economici	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione del magazzino economico	Dirigente Uoc	Attribuzione
Controllo dei documenti relativi a servizi forniti	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione organizzativa dei servizi economici e vigilanza sull'attività delle ditte appaltatrici di servizi economici o di servizi tecnici	Dirigente Uoc	Attribuzione
Adempimenti relativi al debito informativo, per le attività di competenza, dell'Azienda nei confronti di Enti ed Istituzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione degli acquisti di beni e servizi tramite MEPA e CONSIP ed in adesione a gare centralizzate regionali	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE**

**UOC Economico finanziaria e patrimoniale**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Predisposizione del bilancio preventivo economico annuale - Attribuzione delle Macro-autorizzazioni di spesa ai Centri di Risorsa	Dirigente Uoc	Attribuzione
Attestazione dell'aderenza o dello scostamento dal budget assegnato ai centri di risorsa ( macro autorizzazioni ) dei provvedimenti sottoposti all'approvazione del Direttore Generale e degli atti adottati dai dirigenti preposti alle strutture dell'Azienda.	Dirigente Uoc	Attribuzione
Aggiornamento della contabilità Generale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione del Bilancio d'esercizio		
Predisposizione dei dati economici ( CE ministeriale ) e trasmissione trimestrale all'assessorato della Sanità	Dirigente Uoc	Attribuzione
Tenuta e custodia dei libri contabili obbligatori	Dirigente Uoc	Attribuzione
Registrazione documenti contabili fornitori	Dirigente Uoc	Attribuzione
Counicazione del debito sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali	Dirigente Uoc	Attribuzione
Monitoraggio dei processi di liquidazione fatture fornitori	Dirigente Uoc	Attribuzione
Ordinativi di pagamento e riscossione	Direttore Amministrativo Aziendale	Delega
Predisposizione delle verifiche trimestrali del saldo di tesoreria	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione dei rapporti con il tesoriere , la Banca d'Italia	Dirigente Uoc	Attribuzione
Rapporti con l'Agenzia delle Entrate e adempimenti fiscali e tributari. Pagamenti tramite Modelli F24EP - F24 - F23	Dirigente Uoc	Attribuzione
Certificazioni fiscali a terzi e professionisti	Dirigente Uoc	Attribuzione
Autorizzazione delle spese affettuate tramite Agente Contabile	Dirigente Uoc	Delega
Controllo e reintegro delle spese sostenute con cassa economale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Aggiornamento, tenuta e conservazione del libro cespiti (beni mobili)	Dirigente Uoc	Attribuzione
Adempimenti relativi al debito informativo dell'Azienda, per le attività di competenza, nei confronti della Regione, Enti ed Istituzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Atti di liquidazione nelle materie di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Certificazioni del credito relative ad accordi regionali	Direttore Amministrativo Aziendale	Delega
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione

Il Dirigente della U.O. è individuato quale Dirigente presposto alla redazione dei documenti contabili, come previsto dall'art. 4 bis della Legge Regionale n. 16/2001	Dirigente Uoc	Attribuzione
--	---------------	--------------

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE****UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione e gestione del Piano Annuale e Triennale delle manutenzioni edili ed impiantistiche di competenza, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione e gestione del Piano degli investimenti edili e tecnologici di competenza, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Direttore UOC	Attribuzione
Predisposizione e gestione del Piano degli acquisti di beni e servizi di competenza, sa sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione e gestione del Piano di Efficientamento energetico da sottoporre agli organi competenti e attività di Energy Mangement	Dirigente Uoc	Attribuzione
Istruttoria e predisposizione degli atti di gara, dei capitolati e dei disciplinari relativi a lavori e servizi tecnici di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Istruttoria e predisposizione degli atti di gara relativi all'affidamento di incarichi professionali di cui al D. Lgs. 50/2016	Dirigente Uoc	Attribuzione
Istruttoria per acquisti di competenza tramite MEPA e CONSIP	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione, controllo e verifica dei contratti appaltati di competenza relativi ai servizi, lavori e incarichi professionali	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione attività manutentive per attrezzature sanitarie non elettromedicali	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione, controllo e verifica delle attività di cantiere relative alle manutenzioni e ai lavori sugli immobili e loro pertinenze	Dirigente Uoc	Attribuzione
Imputazione nel sistema informativo degli ordini di acquisto e della loro emissione secondo le procedure aziendali previste dal Ciclo Passivo	Dirigente Uoc	Attribuzione
Istruttoria e predisposizione degli atti riferiti alle procedure di rilevazione de dati richiesti periodicamente al Servizio Regionale di Monitoraggio e di quelli da comunicare all'Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici	Dirigente Uoc	Attribuzione
Quantificazione e comunicazione periodica alle strutture competenti degli importi oggetto di fatturazione attiva per recupero costi utenze e servizi tecnici di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE****UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti istruttori dei procedimenti e comunicazioni ai soggetti interessati	Dirigente Uoc	Attribuzione
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione del Piano Triennale degli Investimenti in Edilizia, compresi gli edifici monumentali e gli scavi archeologici, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione delle attività di cantiere relative alle manutenzioni e ristrutturazioni degli immobili e delle loro pertinenze, inclusi gli interventi negli edifici storici dell'Azienda	Direttore UOC	Attribuzione
Gestione, secondo le direttive della Direzione Aziendale, del patrimonio immobiliare di proprietà o in gestione dell'Azienda	Dirigente Uoc	Attribuzione
E' responsabile delle locazioni immobiliari nel rispetto dei principi di economicità e di razionalizzazione degli spazi e delle risorse a disposizione dell'Azienda	Dirigente Uoc	Attribuzione
Recupero e valorizzazione del patrimonio artistico ed archeologico in accordo con le competenti sovrintendenze	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione e aggiornamento dell'archivio cartografico e magnetico del patrimonio edilizio, nonché l'archivio storico del patrimonio monumentale, archeologico ed artistico	Dirigente Uoc	Attribuzione
Atti inerenti la disciplina di cui all'art. 20 L. 67/88	Dirigente Uoc	Attribuzione
Rilievi catastali e regolarizzazione delle registrazioni catastali degli immobili	Dirigente Uoc	Attribuzione
Controllo dei documenti relativi a lavori eseguiti e liquida le relative fatture	Dirigente Uoc	Attribuzione
Progettazione delle opere conservative e/o innovative	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE**

**UOC Politiche del personale e gestione risorse umane**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Liquidazione compensi alle commissioni esaminatrici	Dirigente Uoc	Attribuzione
Stipula contratti di lavoro del personale di comparto	Dirigente Uoc	Delega
Stipula e novazione di contratti individuali di lavoro - esclusi quelli di direzione di UOC	Dirigente Uoc	Delega
Presa d'atto della rinuncia alla mobilità volontaria	Dirigente Uoc	Attribuzione
Concessione di permessi retribuiti (partecipazione a congressi, corsi di aggiornamento professionale e specializzazione, gravi motivi)	Dirigente Uoc	Delega
Concessione di aspettative L. 104/92 - D.Lgs. 151/2001 - diritto allo studio (escluse quelle per motivi personali in cui sussista il potere discrezionale)	Dirigente Uoc	Delega
Certificati di servizio	Dirigente Uoc	Delega
Attribuzione dei benefici combattentistici	Dirigente Uoc	Delega
Attribuzione delle indennità per il personale esposto a rischio radiologico	Dirigente Uoc	Delega
Ricezione di tutti i giudizi di idoneità e non idoneità lavorativa del personale dipendente redatti dal Medico Competente, ai fini della conseguente istruttoria prevista dalla normativa vigente	Dirigente Uoc	Delega
Risoluzione del rapporto di lavoro per recesso del dipendente senza diritto alla pensione	Dirigente Uoc	Delega
Atti riguardanti i versamenti mensili conto terzi (Cessioni e delegazioni di pagamento, assicurazioni e associazioni, organizzazioni sindacali, INPDAP/INPS, ordinanze di esecuzione, assegni per alimenti)	Dirigente Uoc	Delega
Adozione di provvedimenti attinenti lo stato giuridico del personale dipendente ed in cui sussiste potere discrezionale	Dirigente Uoc	Delega
Autorizzazioni all'espletamento di attività ed incarichi extra istituzionali compatibili con il rapporto di lavoro (art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.)	Dirigente Uoc	Delega
Elaborazione e aggiornamento della dotazione organica ed il relativo piano di assunzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione pratiche di assunzione e quiescenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione dei congedi ordinari e straordinari, permessi orari e giornalieri, trattamento economico del personale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione dell'amministrazione giuridica del personale, le relazioni sindacali, i procedimenti disciplinari	Dirigente Uoc	Attribuzione
Controllo periodico dei dati relativi agli straordinari e turni del personale dipendente	Dirigente Uoc	Attribuzione

Indizione ed espletamento concorsi ed avvisi per il reclutamento del personale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione delle procedure di mobilità previste dalla vigente normativa contrattuale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Attività necessarie alla corretta liquidazione delle spettanze retributive al personale e gli aspetti retributivi e di compatibilità relativi all'attività libero professionale intramoenia	Dirigente Uoc	Attribuzione
Controllo periodico dei dati relativi agli straordinari e turni del personale dipendente	Dirigente Uoc	Attribuzione
Invio dei dati per l'erogazione delle indennità anche ai fini del trattamento economico sulla base delle direttive emanate in materia dalla Direzione Aziendale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione dei dati e delle informazioni necessarie alla compilazioni del bilancio, per la parte di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Determinazione e gestione dei fondi comunque afferenti alla gestione del personale	Dirigente Uoc	Attribuzione
Trasmissione delle schede per la valutazione del personale ed assicura la corretta applicazione delle disposizioni dell'O.I.V. in materia di verifica e valutazione dei risultati	Dirigente Uoc	Attribuzione
Adempimenti relativi al debito informativo, per le attività di competenza, dell'Azienda nei confronti di Enti ed Istituzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Attività di verifica e determinazione importi riferiti alle contribuzioni e alle imposte relative al personale dipendente	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE**

**UOC Affari Generali e gestione amministrativa ALPI**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti inerenti la gestione delle polizze assicurative (apertura sinistri, richieste danni, note di regolazione premi, rimborso franchigie, atti di liquidazione, etc.)	Dirigente Uoc	Attribuzione
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione del protocollo generale informatizzato e il processo di ricezione della posta dall'esterno e la relativa distribuzione	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestisce l'ufficio atti deliberativi	Dirigente Uoc	Attribuzione
Pubblicazione nelle forme previste dalla legge i bandi di gara ed i relativi esiti di gara, per l'acquisizione di beni , servizi e lavori pubblici	Dirigente Uoc	Attribuzione
Acquisto di manuali, riviste, massimari e pubblicazioni in genere, anche on line, concernenti materie giuridiche ed economiche	Dirigente Uoc	Attribuzione
Cura della predisposizione di atti relativi alla costituzione e nomina di organi e organismi collegiali previsti dalle norme	Dirigente Uoc	Attribuzione
Stipula dei contratti notarili		
Predisposizione dei contratti	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione amministrativa delle sperimentazioni, dei programmi di ricerca, di lasciti e donazioni pecuniarie e borse di studio	Dirigente Uoc	Attribuzione
Mansioni di segreteria del Collegio Sindacale e del Comitato Etico	Dirigente Uoc	Attribuzione
Responsabilità del repertorio dei contratti per atto pubblico amministrativo	Dirigente Uoc	Attribuzione
Attività amministrativa concernente l' ALPI	Dirigente Uoc	Attribuzione
Adempimenti relativi al debito informativo, per le attività di competenza, dell'Azienda nei confronti di Enti ed Istituzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' ORGANIZZATIVE AMMINISTRATIVE****UOSD Attività amministrativa legale**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uosd	Attribuzione
Accoglimento o diniego delle istanze di patrocinio legale da parte di dipendenti	Direttore Amministrativo Aziendale	Delega
Liquidazione compensi ai legali esterni	Dirigente Uosd	Attribuzione
Transazioni extragiudiziali (per pagamenti rateizzati, rinuncia a interessi etc.)	Direttore Amministrativo Aziendale	Delega
Supporto e collaborazione agli indirizzi strategici ed operativi in ottemperanza al DCA 225 dell'8 luglio 2014	Dirigente Uosd	Attribuzione
Patrocinio diretto in alcune controversie che coinvolgono l'Azienda	Dirigente Uosd	Attribuzione
Assistenza stragiudiziale e della consulenza legale agli altri servizi aziendali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Raccordo con l'Avvocatura Regionale nelle cause comuni secondo quanto disposto dall'art. 14, comma 3, L.R. n. 4/2013	Dirigente Uosd	Attribuzione
Gestione dei rapporti assicurativi contratti dall'Azienda	Dirigente Uosd	Attribuzione

**UNITA' OPERATIVE CENTRALI**  
**UOC Programmazione e controllo**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Supporto alla Direzione Aziendale nella pianificazione strategica e nella programmazione operativa e nell'attivazione del ciclo della performance	Dirigente Uoc	Attribuzione
Effettua l'analisi e la programmazione economica per Centri di Responsabilità, Centri di Costo e per processi produttivi	Dirigente Uoc	Attribuzione
Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica attraverso aggiornamento del Piano dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità in relazione alle esigenze del sistema di programmazione budgettario	Dirigente Uoc	Attribuzione
Cura e predisposizione dei provvedimenti applicativi della programmazione di competenza	Dirigente Uoc	Attribuzione
Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi ; parametrizzazione delle attività	Dirigente Uoc	Attribuzione
Controllo e verifica trimestralmente costi, ricavi e andamento della spesa, attuazione di interventi correttivi	Dirigente Uoc	Attribuzione
Gestione del sistema di reporting periodico dei dati economici e di attività	Dirigente Uoc	Attribuzione
Predisposizione di atti e documenti richiesti dalla Direzione Aziendale finalizzati alla valutazione generale e puntuale della gestione	Dirigente Uoc	Attribuzione
Elaborazioni delle analisi di convenienza economica e le analisi dei costi di singole attività e prestazioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Definizione della metodologia di ribaltamento dei costi generali di gestione	Dirigente Uoc	Attribuzione
Adempimenti relativi al debito informativo, per le attività di competenza, dell'Azienda nei confronti di Enti ed Istituzioni	Dirigente Uoc	Attribuzione
Redazione della relazione allegata al bilancio preventivo e di esercizio	Dirigente Uoc	Attribuzione
Garanzia del supporto tecnico all'OIV nello svolgimento delle funzioni ad esso assegnate	Dirigente Uoc	Attribuzione

**UNITA' OPERATIVE CENTRALI**

**UOSD ICT**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Realizzazione e gestione degli strumenti informativi necessari per garantire un sistema organico, integrato ed aggiornato di dati ed informazioni sulle attività e servizi erogati dall'Azienda	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Gestione tecnico-informatica del portale aziendale, dei servizi e-learning e dei servizi di fonia fissa e mobile e del servizio Help-Desk	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Garante della correttezza ed unicità delle informazioni e dell'elaborazione dei dati e definizione di apposite modalità di validazione	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Definizione della reportistica periodica prevista per il Piano Annuale della Performance e realizzazione dei relativi modelli con o senza elaborazione di dati da fornire alla U.o.c. Programmazione e controllo ed alle altre Unità Operative competenti	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
predisposizione del Piano annuale degli acquisti per i servizi informatici da sottoporre alla Direzione Aziendale in relazione alle esigenze operative dell'Azienda	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Sviluppo ed aggiornamento dell'informatizzazione delle attività e dei servizi aziendali a seguito del recepimento delle richieste delle varie unità operative	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Gestione dei fabbisogni dei capitolati e delle procedure di gara per le attività informatiche	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Gestione informatizzata dei dati di produzione relativi ai diversi sottosistemi aziendali gestiti informaticamente, e predisposizione delle opportune modalità di raccolta e di accesso agli stessi da parte delle strutture autorizzate	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS
Gestione dei contratti di manutenzione HW e SW e delle reti fonia-dati	Dirigente Uoc	Delega /Direttore UOS

**Unità operative centrali**  
**U.o.s.d. Ingegneria clinica e HTA**

<b>Provvedimento/Atto</b>	<b>Soggetto Competente</b>	<b>Delega/Attribuzione</b>
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Dirigente Uosd	Attribuzione
Predisposizione Piano Annuale degli acquisti di apparecchiature elettromedicali da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale	Dirigente Uosd	Attribuzione
Gestione del Piano Annuale degli acquisti di apparecchiature elettromedicali sulla base di una pianificazione proposta dal gruppo di lavoro HTA ed approvata dalla Direzione Aziendale	Dirigente Uosd	Attribuzione
Predisposizione degli atti afferenti gli affidamenti manutentivi su apparati elettromedicali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Gestione dei contratti di manutenzione su apparecchiature elettromedicali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Emissione periodica dei certificati di regolare esecuzione su servizi di propria competenza ed esecuzione dei relativi carichi informatici sul sistema informativo AREAS nel rispetto delle procedure aziendali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Emissione periodica degli ordinativi su servizi di propria competenza mediante utilizzo sistema informativo AREAS in conformità alle disposizioni degli affidamenti deliberati e nel rispetto delle procedure aziendali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Predisposizione documentazione tecnica afferente l'acquisto di nuove apparecchiature elettromedicali	Dirigente Uosd	Attribuzione
Predisposizione di progetti esecutivi per l'acquisto di nuove apparecchiature elettromedicali da inoltrare, per l'approvazione, agli organi regionali preposti	Dirigente Uosd	Attribuzione
Rendicontazione agli organi regionali preposti delle acquisizioni eseguite su finanziamenti in conto capitale	Dirigente Uosd	Attribuzione
Esecuzione del collaudo tecnico delle apparecchiature elettromedicali acquisite a qualsiasi titolo	Dirigente Uosd	Attribuzione
Predisposizione delle proposte di fuorisuo sulle apparecchiature elettromedicali da inoltrare per il seguito di competenza alla Commissione Aziendale per il fuorisuo	Dirigente Uosd	Attribuzione
Supporto ai lavori del Gruppo HTA per ciò che riguarda la valutazione dei fabbisogni delle tecnologie	Dirigente Uosd	Attribuzione
Cura degli adempimenti connessi alle procedure di gara	Dirigente Uosd	Attribuzione

## DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
<p>Pronto Soccorso e Breve Osservazione</p> <p>Medicina interna in urgenza e Terapia subintensiva</p> <p>Anestesia e Rianimazione - Centro Rianimazione Polivalente</p> <p>Ortopedia e Traumatologia</p>	<p>Medicina e Traumatologia dello sport</p>

## DIPARTIMENTO INTERNISTICO

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
Medicina interna  Medicina ad indirizzo immunologico  Geriatrics  Malattie respiratorie e endoscopia vie aeree	Endocrinologia e Diabetologia

## DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
Cardiologia urgenza e UTIC	Medicina ad indirizzo dismetabolico
Cardiologia e Riabilitazione cardiologica	Angiologia
Chirurgia vascolare	Radiologia interventistica
Neurologia e UTN	Nefrologia e dialisi

## DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO E TESTA COLLO

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
Otorinolaringoiatria	Chirurgia vitreo-retinica
Neurochirurgia	Chirurgia maxillo-facciale
Oncologia	Chirurgia plastica
Ematologia	Fisica Medica
Radioterapia oncologica	
Centro senologia	
Oculistica e Banca degli Occhi	

## DIPARTIMENTO CHIRURGICO

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
<p>Chirurgia generale ad indirizzo oncologico</p> <p>Urologia</p> <p>Anestesia e Rianimazione – Anestesia operatoria e Preospedalizzazione</p> <p>Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva</p>	<p>Chirurgia generale e d'urgenza</p> <p>Chirurgia tecnica robotica</p> <p>Chirurgia a ciclo breve</p> <p>T.I.P.O.</p> <p>Terapia antalgica</p>

**DIPARTIMENTO SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA  
TRASFUSIONALE**

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
Diagnostica per immagini	Radiodiagnostica Presidio Addolorata
Patologia clinica	Genetica
Medicina Trasmfusionale	Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale
Anatomia e istologia patologica	
Farmacia	
Poliambulatori	

## DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE

**UOC**

Direzione Assistenza Infermieristica

## AREA MATERNO INFANTILE

UOC
Ostetricia e ginecologia
Neonatologia e UTN

## AREA LOW CARE

### UOSD

Medicina fisica e riabilitativa

*Lungodegenza post-acuzie*

## DIREZIONE MEDICA

**UOC**

Direzione Medica dei Presidi ospedalieri

**S.P.D.C.**

ASL Roma 2

## **SERVIZI INTERDIPARTIMENTALI**

Area oncologica interdipartimentale (incardinata nel DPT Oncoematologico e Testa-Collo)

Coordinamento interdipartimentale dei Gruppi Operatori (incardinato nel DPT Chirurgico)

UOSD Chirurgia a ciclo breve (incardinata nel DPT Chirurgico)

UOSD Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale (incardinata nel DPT Servizi di Diagnosi e Cura e medicina Trasfusionale)

Segreteria interdipartimentale (staff del Direttore decano)

## **ALTRE FUNZIONI RILEVANTI**

Comunicazione esterna, sito e marketing sociale

Umanizzazione

Reti e Ospedale territorio

Tutela della privacy (DPO)

Controllo infezioni correlate all'assistenza

## UNITA' OPERATIVE CENTRALI

UOC	UOSD
Programmazione e controllo	Rischio clinico, Medicina legale e EBM  Sicurezza e Salute ambienti di lavoro (RSPP e Medicina del lavoro)  URP e Comunicazione interna  Formazione, Didattica e Ricerca  Qualità, Accreditamento e Innovazione organizzativa  Sistemi Informativi, Epidemiologico-statistici e Valutazione Esiti  ICT  Ingegneria clinica e HTA

## UFFICI AMMINISTRATIVI

<b>UOC</b>	<b>UOSD</b>
<p>Acquisizione Beni e Servizi</p> <p>Economico finanziaria e patrimoniale</p> <p>Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica</p> <p>Progettazione, conservazione e valorizzazione de patrimonio immobiliare-storico</p> <p>Politiche del personale e gestione risorse umane</p> <p>Affari Generali e gestione amministrativa ALPI</p>	<p>Attività amministrativa legale</p>

DELIBERAZIONE N. 582/DG DEL 27 Giu. 2018

Si attesta che la deliberazione: è stata  
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data 27 Giu. 2018

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data: 27 Giu. 2018

- data di esecutività: 27 Giu. 2018

Deliberazione originale  
Composta di n. <sup>90</sup> fogli  
Esecutiva il, 27 Giu. 2018  
Il Dirigente della U.O.S.D.  
Affari Generali

(Dr.ssa Maria Rita Corsetti)

F.to